



Kancelář zdravotního
pojištění



STATISTICKÁ ROČENKA 2021

OBSAH

1.	Obecné vysvětlivky k termínům použitým v ročence	5
Poskytování a úhrada přeshraničních služeb		
2.	Cizí pojištěnci ošetření v České republice – počet případů a skutečné náklady dle skupin osob	6
3.	Cizí pojištěnci ošetření v České republice – podíl jednotlivých skupin osob na počtu případů a skutečných nákladech + průměrné náklady na případ podle skupiny osob	7
4.	Cizí pojištěnci ošetření v ČR – podíl počtu případů a částek výpomocně vynaložených skutečných nákladů dle států pojištění	9
5.	Cizí pojištěnci ošetření v ČR – dělení počtu případů a výpomocně vynaložených skutečných nákladů dle typu péče	11
6.	Cizí pojištěnci ošetření v ČR – podíl jednotlivých druhů péče na výpomocně vynaložených skutečných nákladech	12
7.	Podíl výpomocných českých zdravotních pojišťoven na počtu případů a celkových nákladech na ošetření cizích pojištěnců v ČR	13
8.	Časové rozložení čerpání nezbytné péče při přechodném pobytu v ČR	14
9.	Pobočky zahraničních zdravotních pojišťoven, jejichž pojištěncům je v ČR nejčastěji poskytována zdravotní péče	15
10.	Platby skutečných nákladů provedené v roce 2021 zahraničními stýčnými orgány na účet KZP	16
11.	Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – počet případů a výše uplatněných skutečných nákladů dle skupin osob	17
12.	Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – podíl jednotlivých skupin osob na počtu případů a skutečných nákladech + průměrné náklady na případ	18
13.	Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – podíl počtu případů a nákladů dle státu ošetření a průměrné náklady na případ	20
14.	Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – podíl počtu případů a nákladů na nezbytné ošetření během přechodného pobytu a průměrné náklady na 1 případ nezbytné péče dle jednotlivých států	22
15.	Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – dělení dle počtu případů a uplatněných skutečných nákladů dle typu péče	24
16.	Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – podíl jednotlivých druhů péče na celkových uplatněných skutečných nákladech	25
17.	Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – přehled čerpání nezbytné péče během přechodných pobytů podle věkových kategorií	26
18.	Počet případů a celkové uplatněné skutečné náklady na ošetření českých pojištěnců v zahraničí dle příslušných českých ZP	28
19.	Časové rozložení čerpání nezbytné péče v zahraničí	29
20.	Pobočky zahraničních zdravotních pojišťoven, které nejčastěji poskytují (výpomocně hradí) zdravotní péči českým pojištěncům	30
21.	Platby skutečných nákladů provedené KZP do zahraničí	31
22.	Celkové závazky a pohledávky KZP ve vztahu k jednotlivým státům	32
23.	Celkové závazky a pohledávky KZP ve vztahu k jednotlivým českým zdravotním pojišťovnám	33
24.	Celkové průměrné náklady dle druhů péče, skupin osob a celkové průměrné náklady	34
25.	Srovnání let 2004-2021 z hlediska nákladů na poskytnutou zdravotní péči (počty ošetření, výše uplatněných pohledávek a závazků a výše úhrad v časové řadě)	35

OBSAH

Příslušnost k pojištění	
26.	Celkový přehled žádostí o setrvání v systému pojištění za rok 2021 37
Přeshraniční pracovníci a jejich rodiny	
27.	Počty osob s nárokem na plnou péči, bydlících a registrovaných v jiném státě než je stát pojištění (orientační údaj ke konci roku 2021) 39
Vycestování za péčí	
28.	Plánovaná péče mimo ČR – řízení o souhlasu 43
29.	Proces náhrady nákladů českým pojištěncům – počet žádostí, rozhodnutí, odvolání 44
30.	Náhrada nákladů českým pojištěncům - výše dodatečně refundovaných nákladů 45
31.	Statistika počtu případů plánované zdravotní péče, poskytované v jednotlivých státech za přímou úhradu a refundované do výše cen státu pojištění za rok 2020 46
32.	Plánovaná péče - obecně 47
Zajištění elektronické výměny dat mezi ČR a EU	
33.	Statistika zpracování agendy v systému AP KZP 48
34.	Refundace/Ověřování české ceny zdravotní péče 50
Další úkony v rámci mezinárodní spolupráce	
35.	Počty některých dalších úkonů v rámci agendy s mezinárodním přesahem 53
Očkovací látky pro povinné očkování	
36.	Administrace stavu a vyúčtování nákladů na očkovací látky 54
Sledování účinnosti vysoce inovativních léčivých přípravků	
37.	Koordinace procesu vstupu vysoce inovativních léčivých přípravků do veřejného zdravotního pojištění 57
Ukazatele kvality a výkonnosti zdravotních služeb	
38.	Vývoj, měření, sledování a rozvoj ukazatelů kvality zdravotní péče 60
Sledování dekubitů	
39.	Šetření dekubitů 68
40.	Závěr 75

ÚVOD

Cílem této publikace je poskytnutí detailního statistického přehledu o agendách, zajišťovaných pro český systém veřejného zdravotního pojištění Kanceláří ZP.

Zaměřuje se mimo jiné na vypořádání nákladů na zdravotní služby, poskytované českým pojištěncům v zahraničí a cizím pojištěncům na území Česka. Poskytuje detailní přehled o rozsahu i obsahu závazků a pohledávek v členění na typy osob, druhy péče, dotčené státy a instituce. Celkově nabízí základní informaci o finančních dopadech mezinárodní spolupráce a členství v EU pro český systém.

Publikována jsou dále data, týkající se širších souvislostí provádění mezinárodního práva, například počty migrujících pracovníků a dalších osob, bydlících mimo stát pojištění, nebo počty žadatelů o udělení výjimky z účasti v českém nebo zahraničním pojištění, případně informace o objemu a obsahu agendy, zpracovávané v národním řešení elektronické komunikace mezi ČR a evropskými státy, provozované v rámci Kanceláře ZP.

Důležitou částí ročenky jsou statistiky, týkající se správních řízení o nárocích pojištěnců, ať již jde o souhlas s léčbou v zahraničí, nebo o uplatnění nároku na náhradu pojištěncem vynaložených nákladů.

Do statistik je zahrnuta i celoevropská evidence počtu případů vycestování za dodatečně refundovanou zdravotní péčí, poskytovanou ve státě léčení za přímou úhradu.

Další části ročenky jsou věnovány agendám bez mezinárodního přesahu.

Zahrnuje informace o ročních výsledcích národní evidence počtu, stavu a nákladů na očkovací látky, aplikované v rámci povinného očkování a hrazené zdravotními pojišťovkami.

Obsahuje dále statistický přehled o inovativních léčivých přípravcích, hrazených v režimu dočasné úhrady, jejichž sledování a hodnocení účinku je Kanceláří ZP zajišťováno a koordinováno.

Zásadní kapitolou ročenky je i souhrn obecných statistických informací, týkajících se přípravy, měření, sledování a implementace ukazatelů kvality zdravotních služeb. Konkrétní podrobné výstupy této agendy jsou pak dostupné na samostatném Portále ukazatelů kvality KZP (www.puk.cz).

Část publikace je věnována i výstupům z dlouhodobého projektu sledování dekubitů.

Ročenka vychází zejména z údajů, získaných KZP v rámci dané činnosti. Některé údaje, jako např. údaje o správních řízeních a dodatečných refundacích nákladů na péči vycházejí z informací, shromážděných od jednotlivých českých zdravotních pojišťoven. Informace o evropské statistice péče, poskytované za přímou úhradu a refundované veřejným systémem je převzata z podkladů Evropské komise.

Věříme, že tato ročenka bude zajímavým příspěvkem nejenom pro odborníky, kteří se jednotlivými problematikami profesně zabývají, ale i pro širší odbornou veřejnost českého zdravotnictví.

Za tým Kanceláře ZP
JUDr. Ladislav Švec

Obecné vysvětlivky k termínům použitým v ročence

AP KZP = národní řešení elektronické komunikace mezi českým systémem zdravotního pojištění a evropskými státy.

Dekubit = proleženina.

Plánovaná péče = zahrnuje osoby, které vycestovaly se souhlasem své zdravotní pojišťovny do jiného členského státu za účelem poskytnutí konkrétní „plánované“ zdravotní péče.

Pojištění mimo stát bydliště = skupina osob, kterou typicky tvoří pracovníci (zaměstnanci nebo OSVČ) a jejich nezaopatření rodinní příslušníci, kteří jsou povinně pojištěni ve státě výkonu výdělečné činnosti a zároveň výpomocně registrovaní ve státě bydliště (odlišném od státu pojištění). Ve státě bydliště mají nárok na plnou zdravotní péči ve stejném rozsahu jako místní pojištěnci.

Přechodný pobyt = skupina osob definovaná jako „Přechodný pobyt“ zahrnuje všechny pojištěnce, ošetřené ve státě, v němž pobývali přechodně. Může jít typicky o turisty, vyslané pracovníky nebo studenty.

Příslušnost k právním předpisům = určení státu, jehož předpisům o sociálním a zdravotním pojištění osoba podléhá, a to na základě kolizních norem, stanovených evropským právem (nařízení 883/04 a 987/09). S určením příslušnosti je zpravidla spojena i účast v systému veřejného zdravotního pojištění daného státu. Tato účast je výlučná (osoba je pojištěna pouze v jedné zemi).

Refundace = dodatečná náhrada vynaložených nákladů na léčení příslušnou zdravotní pojišťovnou.

Skutečné náklady = náklady vynaložené výpomocně zdravotní pojišťovnou v místě ošetření za konkrétní ošetření pojištěnce z jiného státu.

Ukazatel kvality zdravotní péče = statistické zjištění, založené zejména na analýze dat přímo z praxe, které slouží k poznání, monitorování nebo vyhodnocování fenoménu kvality poskytovaných zdravotních služeb.

VILP = vysoce inovativní léčivý přípravek v režimu dočasné úhrady ze systému veřejného zdravotního pojištění.

Výpomocné hrazení nákladů = hrazení nákla-

dů zdravotní péče poskytovateli ve státě pobytu, nebo bydliště, místní smluvní pojišťovnou v případě pojištěnce jiného státu. Pojišťovna ve státě léčení dočasně přebírá roli zahraniční pojišťovny dané osoby. Náklady posléze vyúčtuje národnímu styčnému orgánu, který je uplatní ve státě pojištění. V konečné fázi jsou takto výpomocně vynaložené náklady výpomocně pojišťovně uhrazeny.

Výjimka z příslušnosti = pověřené instituce jednotlivých států se mohou dohodnout, že bude příslušnost k právním předpisům (a tím i ke zdravotnímu pojištění) ve výjimečných případech a na základě žádosti určena odlišně od pravidel, stanovených evropským právem.

Cizí pojišťenci ošetření v České republice – počet případů a skutečné náklady dle skupin osob

Tabulka č. 1

Země	Přechodné pobyty		Pojištění mimo stát bydliště		Plánovaná péče		Celkem	
	Počet	Kč	Počet	Kč	Počet	Kč	Počet	Kč
Belgie	180	611 672,81	366	1 368 120,59	1	1 585,63	547	1 981 379,03
Bulharsko	218	1 219 603,58	350	3 462 943,16			568	4 682 546,74
Černá Hora	4	3 697,52					4	3 697,52
Dánsko	235	728 987,37	222	692 287,11			457	1 421 274,48
Estonsko	16	25 136,55	9	22 961,08			25	48 097,63
Finsko	100	264 947,63	52	365 818,52			152	630 766,15
Francie	845	4 521 383,39	633	2 888 741,96			1 478	7 410 125,35
Chorvatsko	113	229 230,22	137	494 246,11	39	17 035 143,91	289	17 758 620,24
Irsko	289	732 562,14	130	534 314,90			419	1 266 877,04
Island	83	161 845,79	4	5 842,75	1	131,84	88	167 820,38
Itálie	1 339	5 789 910,20	974	6 613 609,22	1	57 718,36	2 314	12 461 237,78
Kypr	88	289 745,80	132	506 325,79			220	796 071,59
Lichtenštejnsko	8	7 099,52	418	1 445 828,87			426	1 452 928,39
Litva	69	316 985,35	34	686 502,11			103	1 003 487,46
Lotyšsko	136	1 375 485,17	26	100 637,93			162	1 476 123,10
Lucembursko	96	300 335,34	2 952	9 932 317,85			3 048	10 232 653,19
Maďarsko	97	590 765,81	202	1 105 337,89	1	1 447 251,92	300	3 143 355,62
Severní Makedonie	8	12 597,16	19	53 843,00	4	1 771 765,87	31	1 838 206,03
Malta	19	28 443,51	22	64 556,53			41	93 000,04
Německo	6 214	26 969 712,80	158 178	567 782 559,11	25	432 334,91	164 417	595 184 606,82
Nizozemsko	420	1 159 784,73	1 545	10 281 797,22	5	8 889,05	1 970	11 450 471,00
Norsko	337	1 234 267,49	399	1 721 393,50			736	2 955 660,99
Polsko	858	4 913 310,89	2 202	14 333 807,49			3 060	19 247 118,38
Portugalsko	300	741 550,44	45	293 849,29			345	1 035 399,73
Rakousko	1 596	7 311 912,67	46 806	146 919 898,25	1	5 503,08	48 403	154 237 314,00
Rumunsko	107	1 819 686,99	276	1 830 454,60	10	324 845,55	393	3 974 987,14
Řecko	178	375 413,67	164	571 921,85			342	947 335,52
Slovensko	15 989	102 732 639,67	18 532	174 109 866,24	453	90 732 022,96	34 974	367 574 528,87
Slovinsko	79	236 300,77	109	481 228,91	2	45 046,38	190	762 576,06
Srbsko	49	1 371 925,97	16	68 104,51			65	1 440 030,48
Španělsko	867	1 409 895,03	186	779 476,65	1	125,80	1 054	2 189 497,48
Švédsko	357	915 195,78	403	3 875 111,27			760	4 790 307,05
Švýcarsko	634	3 473 488,17	1 849	6 058 020,86			2 483	9 531 509,03
Turecko	113	129 677,81					113	129 677,81
Velká Británie	2 329	7 334 964,11	1 651	12 077 973,40	61	463 312,69	4 041	19 876 250,20
Celkový součet	34 370	179 340 161,85	239 043	971 529 698,52	605	112 325 677,95	274 018	1 263 195 538,32

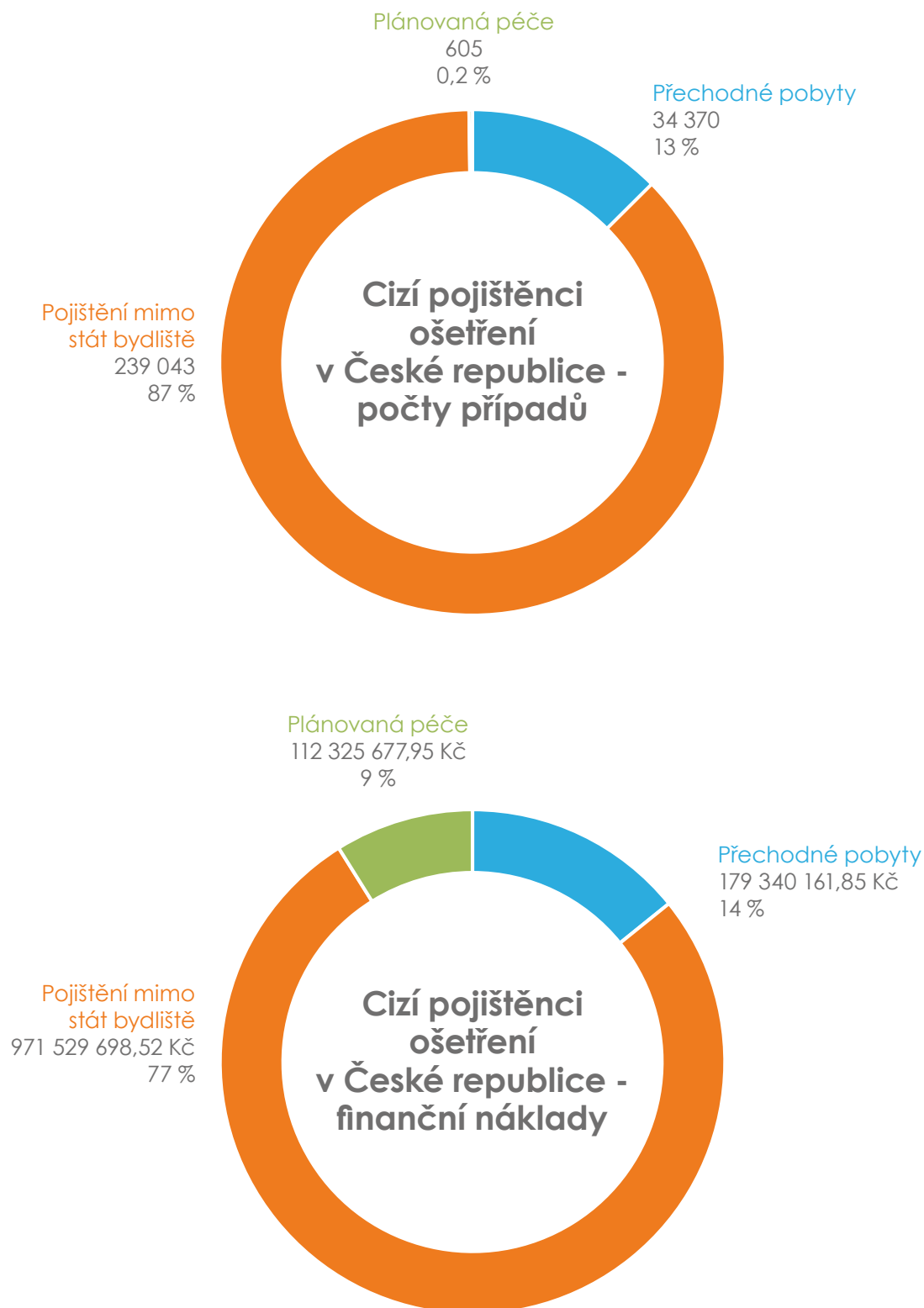
Tabulka obsahuje počet případů ošetření cizích pojišťenců na území České republiky, za které české zdravotní pojišťovny výpomocně uhradily skutečné náklady. Rozhodující pro zahrnutí do tabulky je vyúčtování ze strany české výpomocné zdravotní pojišťovny na KZP v období mezi 1. 4. 2021 a 1. 4. 2022. – záměrem je, aby údaje vzhledem k cca čtvrtletnímu zpoždění mezi poskytnutím péče a jejím vyúčtováním co nejvíce odpovídaly ošetřením

cizích pojišťenců poskytnutým v České republice v roce 2021 (tato metodika navazuje na Statistické ročenky z minulých let). Počty případů i výše částek jsou rozděleny podle jednotlivých států pojištění a dotčených skupin osob.

Upozorňujeme, že celkový počet případů i částek je významně ovlivněn zavedením DRG do úhrad. Převážná část hospitalizací z r. 2021 bude do statistiky zahrnuta až v roce 2022.

Cizí pojišťenci ošetření v České republice – podíl jednotlivých skupin osob na počtu případů a skutečných nákladech + průměrné náklady na případ podle skupiny osob

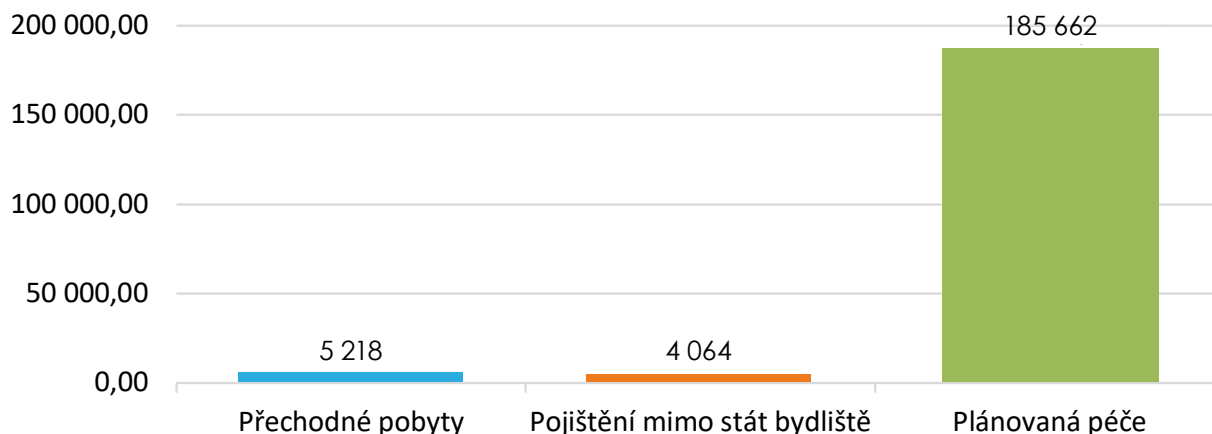
Graf č. 1



Cizí pojištěnci ošetření v České republice - průměrné náklady na jeden případ

Cizí pojištěnci ošetření v České republice - průměrné náklady na jeden případ

Graf č. 2



Grafy obsahují informace o podílu jednotlivých skupin osob (Přechodné pobyty, Pojištění mimo stát bydliště, Plánovaná péče) na celkovém počtu případů i na celkových nákladech uhrazených poskytovatelům výpomocně na území ČR za ošetřené cizí pojištěnce. Dále obsahují průměrné náklady na jedno ošetření v ČR podle jednotlivých skupin osob.

Počet případů plánované zdravotní péče v ČR představuje pouze 0,2 % všech případů ošetření cizích pojištěnců, ale 9 % celkových nákladů na ošetření cizích pojištěnců. Péče, za níž do ČR cizí pojištěnci cestují, je tudíž zpravidla podstatně nákladnější než běžná průměrná ošetření.

Opačný poměr lze spatřit u osob, pojištěných v jiných státech a bydlících v ČR (jde zejména o pracovníky českého původu, zaměstnané na území sousedních států a členy jejich rodin). Zde na 87 % z celkového počtu případů připadá 77 % celkových nákladů. Důvodem je skutečnost, že jde o osoby bydlící v ČR a pravidelně čerpající zdravotní péči v plném rozsahu, tzn. včetně drobných relativně nenákladných onemocnění, prohlídek a vyšetření.

U osob, pobývajících v ČR přechodně, odpovídá 13 % z celkového počtu ošetření 14 % podíl na celkových nákladech. Vyšší průměrné náklady jednoho případu jsou způsobeny tím, že je zdravotní péče při přechodném pobytu v ČR přirozeně využívána i v případech vážných ohrožení života a zdraví, přičemž relativně velkou část případů tvoří úrazy a havárie.

Výše uvedené skutečnosti vyplývají i z grafu, obsahujícího průměrné náklady na jedno ošetření dle jednotlivých skupin osob. Zatímco průměrné náklady na jedno ošetření pracovníka nebo člena jeho rodiny, bydlícího v ČR, činí 4 064 Kč, průměrné náklady na jedno ošetření osoby, která pobývala v ČR přechodně, dosahují 5 218 Kč a náklady na jeden případ plánované péče v ČR dosahují dokonce 185 662 Kč.

Cizí pojišťenci ošetření v ČR – podíl počtu případů a částek výpomocně vynaložených skutečných nákladů dle států pojištění

Tabulka č. 2

Země	CELKEM		CELKEM		Průměrné náklady na 1 případ - částka Kč
	počet	podíl počet	částka Kč	podíl částka Kč	
Belgie	547	0,20%	1 981 379,03	0,16%	3 622
Bulharsko	568	0,21%	4 682 546,74	0,37%	8 244
Černá Hora	4	0,00%	3 697,52	0,00%	924
Dánsko	457	0,17%	1 421 274,48	0,11%	3 110
Estonsko	25	0,01%	48 097,63	0,00%	1 924
Finsko	152	0,06%	630 766,15	0,05%	4 150
Francie	1 478	0,54%	7 410 125,35	0,59%	5 014
Chorvatsko	289	0,11%	17 758 620,24	1,41%	61 449
Irsko	419	0,15%	1 266 877,04	0,10%	3 024
Island	88	0,03%	167 820,38	0,01%	1 907
Itálie	2 314	0,84%	12 461 237,78	0,99%	5 385
Kypr	220	0,08%	796 071,59	0,06%	3 619
Lichtenštejnsko	426	0,16%	1 452 928,39	0,12%	3 411
Litva	103	0,04%	1 003 487,46	0,08%	9 743
Lotyšsko	162	0,06%	1 476 123,10	0,12%	9 112
Lucembursko	3 048	1,11%	10 232 653,19	0,81%	3 357
Maďarsko	300	0,11%	3 143 355,62	0,25%	10 478
Severní Makedonie	31	0,01%	1 838 206,03	0,15%	59 297
Malta	41	0,01%	93 000,04	0,01%	2 268
Německo	164 417	60,00%	595 184 606,82	47,12%	3 620
Nizozemsko	1 970	0,72%	11 450 471,00	0,91%	5 812
Norsko	736	0,27%	2 955 660,99	0,23%	4 016
Polsko	3 060	1,12%	19 247 118,38	1,52%	6 290
Portugalsko	345	0,13%	1 035 399,73	0,08%	3 001
Rakousko	48 403	17,66%	154 237 314,00	12,21%	3 187
Rumunsko	393	0,14%	3 974 987,14	0,31%	10 114
Řecko	342	0,12%	947 335,52	0,07%	2 770
Slovensko	34 974	12,76%	367 574 528,87	29,10%	10 510
Slovinsko	190	0,07%	762 576,06	0,06%	4 014
Srbsko	65	0,02%	1 440 030,48	0,11%	22 154
Španělsko	1 054	0,38%	2 189 497,48	0,17%	2 077
Švédsko	760	0,28%	4 790 307,05	0,38%	6 303
Švýcarsko	2 483	0,91%	9 531 509,03	0,75%	3 839
Turecko	113	0,04%	129 677,81	0,01%	1 148
Velká Británie	4 041	1,47%	19 876 250,20	1,57%	4 919
Celkový součet	274 018	100,00%	1 263 195 538,32	100,00%	4 610

Tabulka obsahuje podíl jednotlivých států na celkovém počtu případů a celkových nákladech na ošetření jejich pojištěnců. Z tabulky vyplývá, že největšími a nejdůležitějšími partnery ČR jsou jednoznačně Německo, Rakousko a Slovensko.

V tabulce se zajímavě projevuje různá struktura cizích pojištěnců pobývajících, či bydlících na území ČR. Ukazuje se, že se významně liší dle toho, z kterého státu pojištěnci přicházejí. Lze to ilustrovat na

podílu Německa v porovnání s podílem Slovenska. Zatímco německých pojištěnců bylo v ČR léčeno o 47 % více, než pojištěnců slovenských (němečtí pojištěnci 60 %, slovenští pojištěnci necelých 13 %), z hlediska výše nákladů není rozdíl tak výrazný. Na slovenské pojištěnce připadá podíl 29 %, zatímco v případě pojištěnců německých je to 47 % z celkové výše nákladů na péči poskytovanou cizím pojištěncům.

Tato skutečnost má logické vysvětlení. Počet ošetření německých pojištěnců je podstatným způsobem zvyšován českými pracovníky, zaměstnanými v Německu a bydlícími s rodinami v ČR (viz tab.č.2), u kterých jsou relativně malé náklady na jedno ošetření (4 064,25 Kč).

Naopak průměrné náklady na ošetření slovenských pojištěnců v ČR zvyšuje skutečnost, že na

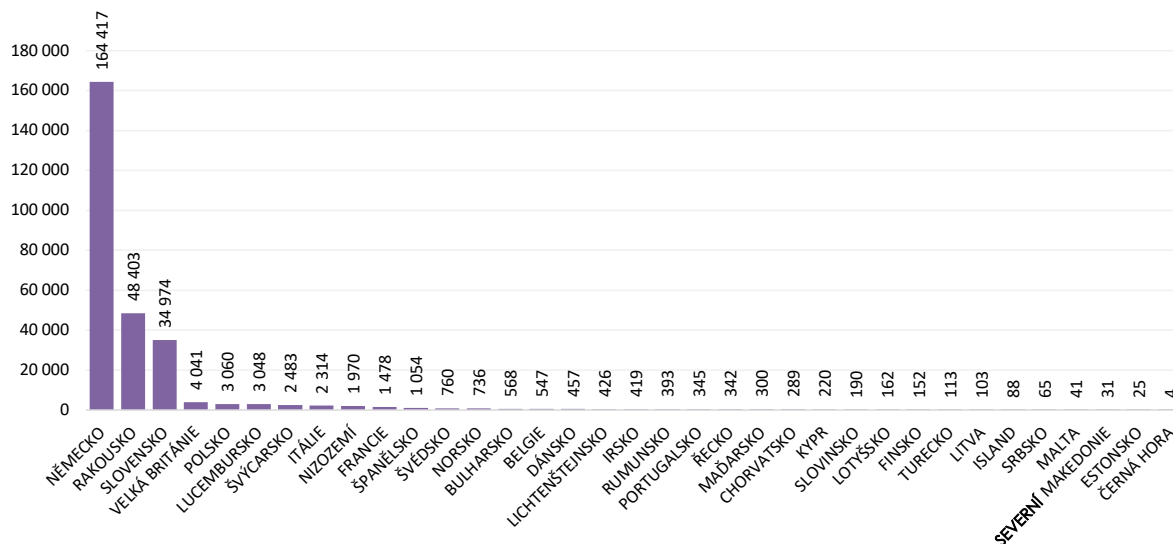
slovenské pojištěnce připadá největší část nákladů plánované vyžádané zdravotní péče (75 %), která je zpravidla velice nákladná.

Meziročně lze ze statistiky vysledovat stálý růst podílu německých pojištěnců, bydlících a léčených v ČR (z 51 % v roce 2017, na 54 % v roce 2018, 56 % v roce 2019, 58 % v roce 2020 a 60 % v roce 2021).

Doprovodné ilustrační grafy:

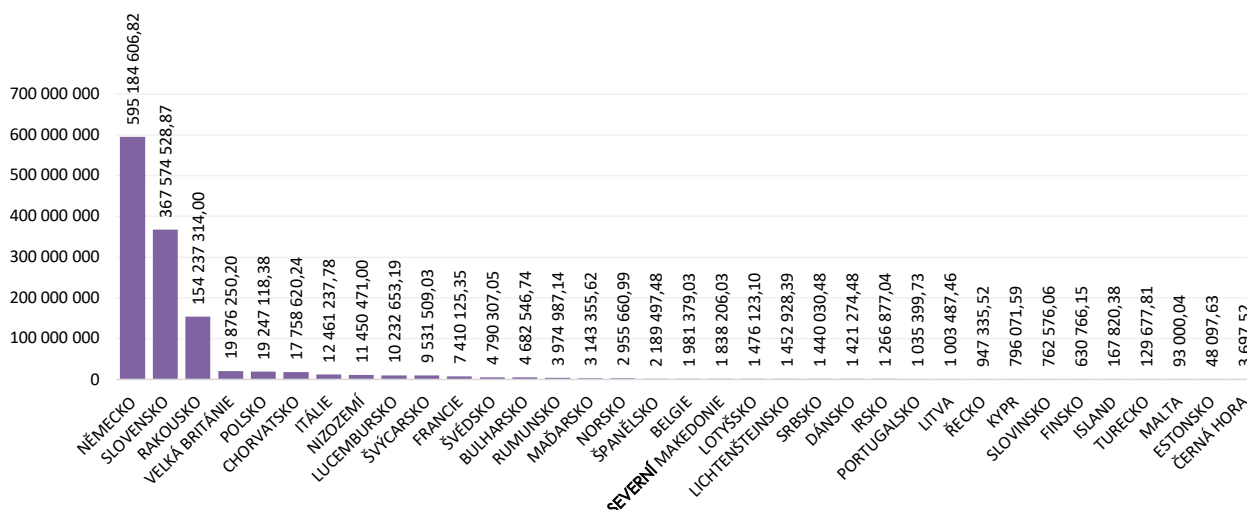
Počet případů ošetřených cizích pojištěnců v ČR - dle států

Graf č. 4



Finanční náklady na ošetření cizích pojištěnců v ČR - dle států

Graf č. 5



Cizí pojištěnci ošetření v ČR – dělení počtu případů a výpomocně vynaložených skutečných nákladů dle typu péče

Tabulka č. 3

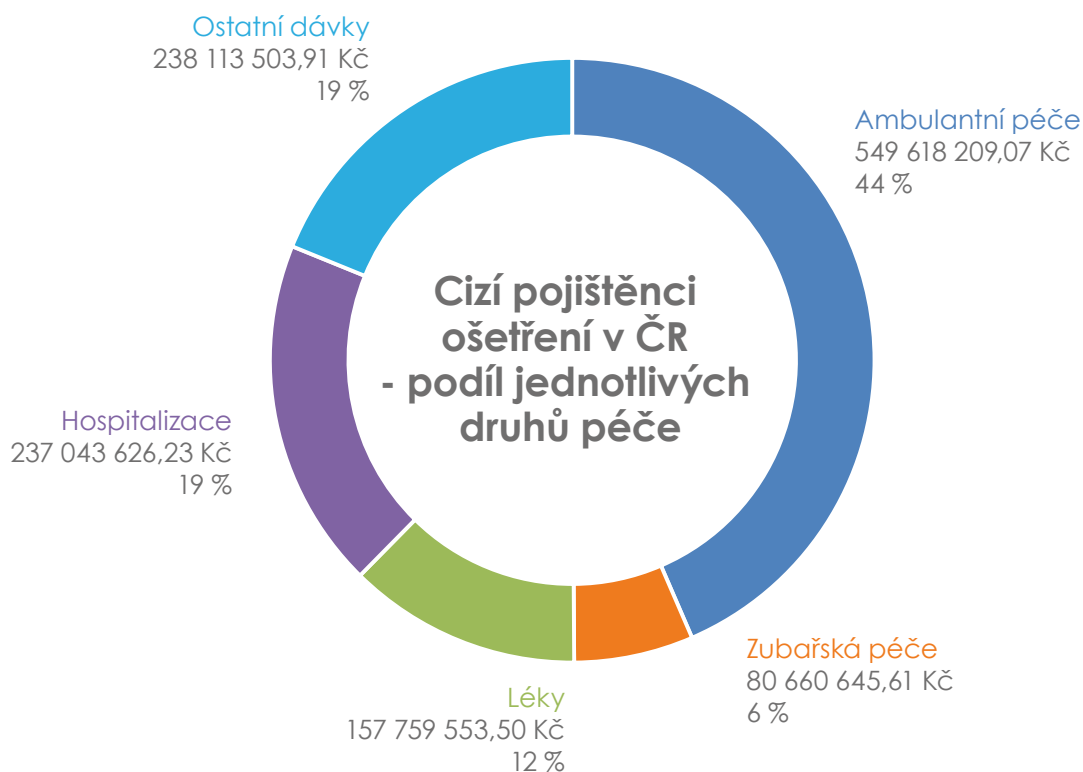
Země	Lékařská péče		Zubařská péče		Léky		Hospitalizace		Ostatní dávky		Celkem
	Počet	Kč	Počet	Kč	Počet	Kč	Počet	Kč	Počet	Kč	
Belgie	409	831 817,05	102	136 984,44	290	332 289,68	11	255 506,17	212	424 781,69	1 981 379,03
Bulharsko	388	1 091 496,58	39	60 463,72	323	443 862,59	32	2 090 028,06	253	996 695,79	4 682 546,74
Černá Hora	3	1 342,48	1	765,00	1	0,00			2	1 590,04	3 697,52
Dánsko	292	407 740,19	97	92 363,52	245	349 425,56	5	237 029,78	136	334 715,43	1 421 274,48
Estonsko	18	25 054,46			5	1 153,26	1	7 853,96	8	14 035,95	48 097,63
Finsko	120	330 826,34	15	16 735,00	51	89 265,41	2	44 274,16	56	149 665,24	630 766,15
Francie	1 064	2 022 404,03	218	236 310,56	622	694 604,60	45	3 249 091,34	551	1 207 714,82	7 410 125,35
Chorvatsko	205	17 298 043,17	22	23 960,00	152	212 832,66	2	15 047,72	111	208 736,69	17 758 620,24
Irsko	308	547 506,69	63	80 908,00	192	218 748,86	5	116 461,96	148	303 251,53	1 266 877,04
Island	61	51 671,61	17	21 041,00	33	22 333,34	1	15 505,80	25	57 268,63	167 820,38
Itálie	1 736	3 613 501,61	303	319 579,96	1 171	1 963 175,81	64	4 314 679,47	819	2 250 300,93	12 461 237,78
Kypr	173	302 070,78	33	43 305,21	102	197 563,36	3	134 494,68	57	118 637,56	796 071,59
Lichtenštejnsko	340	846 575,05	100	95 216,60	248	173 984,50	4	124 282,59	117	212 869,65	1 452 928,39
Litva	69	164 068,49	5	10 421,00	36	87 638,91	10	473 932,21	46	267 426,85	1 003 487,46
Lotyšsko	107	327 575,46	4	10 075,92	36	25 205,19	13	630 033,77	84	483 232,76	1 476 123,10
Lucembursko	2 504	4 068 990,13	1 002	1 140 344,98	1 922	1 903 352,41	12	939 893,33	979	2 180 072,34	10 232 653,19
Maďarsko	206	1 865 515,85	53	77 809,44	148	219 904,87	7	498 697,71	132	481 427,75	3 143 355,62
Severní Makedonie	26	1 791 101,43	5	3 626,88	25	28 243,47			8	15 234,25	1 838 206,03
Malta	37	60 521,86	8	7 161,00	14	3 209,44			15	22 107,74	93 000,04
Německo	136 208	287 362 049,49	46 749	50 837 366,97	100 929	84 591 476,06	1 164	53 073 857,15	50 847	119 319 857,15	595 184 606,82
Nizozemsko	1 428	4 054 828,04	375	434 126,63	1 258	2 337 697,17	47	2 217 050,34	677	2 406 768,82	11 450 471,00
Norsko	567	1 383 757,20	140	143 558,28	328	436 733,54	13	502 535,60	226	489 076,37	2 955 660,99
Polsko	2 052	6 005 896,44	493	497 275,08	1 680	2 676 108,81	105	5 422 838,47	1 410	4 644 999,58	19 247 118,38
Portugalsko	249	501 137,24	11	9 200,00	86	96 145,23	7	106 624,36	157	322 292,90	1 035 399,73
Rakousko	38 810	71 819 538,56	16 643	19 467 020,12	31 342	20 471 270,66	353	11 983 033,61	14 039	30 496 451,05	154 237 314,00
Rumunsko	255	581 197,09	32	49 385,00	229	419 695,17	26	1 946 711,31	211	977 998,57	3 974 987,14
Řecko	264	273 733,98	35	50 955,72	127	245 242,30	4	109 784,71	146	267 618,81	947 335,52
Slovensko	23 823	127 525 330,91	4 504	5 186 645,59	17 857	34 257 258,06	1 783	139 035 874,79	14 284	61 569 419,52	367 574 528,87
Slovinsko	135	333 332,72	25	25 187,00	81	171 476,74	5	61 342,86	83	171 236,74	762 576,06
Srbsko	43	104 620,42	3	1 799,00	25	20 414,58	5	1 168 201,24	18	144 995,24	1 440 030,48
Španělsko	831	927 878,20	76	63 831,48	303	320 798,45	10	281 406,47	277	595 582,88	2 189 497,48
Švédsko	552	1 973 869,37	101	120 506,72	387	726 054,31	26	1 298 553,23	284	671 323,42	4 790 307,05
Švýcarsko	1 847	3 219 253,77	640	721 429,19	1 421	1 323 362,67	35	1 979 173,57	863	2 288 289,83	9 531 509,03
Turecko	85	66 301,99	5	5 141,32	18	6 398,76	1	4 288,00	35	47 547,74	129 677,81
Velká Británie	2 998	7 837 660,39	570	670 145,28	1 823	2 692 627,07	120	4 705 537,81	1 554	3 970 279,65	19 876 250,20
Celkový součet	218 213	549 618 209,07	72 489	80 660 645,61	163 510	157 759 553,50	3 921	237 043 626,23	88 870	238 113 503,91	1 263 195 538,32

Poznámka: Počty jednotlivých typů péče se mohou v některých situacích v rámci jednoho případu překrývat, tzn. například, že 1 vykázaný případ léčení může obsahovat zvláštní částku pro léky a zvláštní částku pro lékařskou péči apod... součet počtu případů v členění dle typů péče tak není totožný s celkovým počtem vykázaných případů, uvedeným na jiném místě statistické ročenky.

Tabulka obsahuje údaje o počtu ošetření a celkových nákladech na ošetření cizích pojištěnců v ČR v členění na jednotlivé státy a druhy poskytnuté péče. Pro tento účel tabulka rozlišuje (v souladu s údaji předávanými mezistátně) členění na ambulantní péči, stomatologickou péči, léky vydané v lékárnách, hospitalizace a ostatní dávky (např. letecké převozy, laboratorní vyšetření, poskytnutí prostředků zdravotnické techniky atd.).

Cizí pojištěnci ošetření v ČR – podíl jednotlivých druhů péče na výpomocně vynaložených skutečných nákladech

Graf č. 6



Graf obsahuje údaje o podílu jednotlivých druhů poskytnuté zdravotní péče z hlediska celkových nákladů na ošetření cizích pojištěnců v ČR.

Z grafu vyplývá, že největší díl na celkové částce představují náklady na ambulantní péči (44 %). Její podíl meziročně vzrostl o 1 %.

I přesto, že od roku 2021 došlo ke změně v účtování většiny hospitalizací (DRG), kdy roční zúčtování proběhne až v roce 2022, tvoří náklady za hospitalizace 19 % z celkových nákladů.

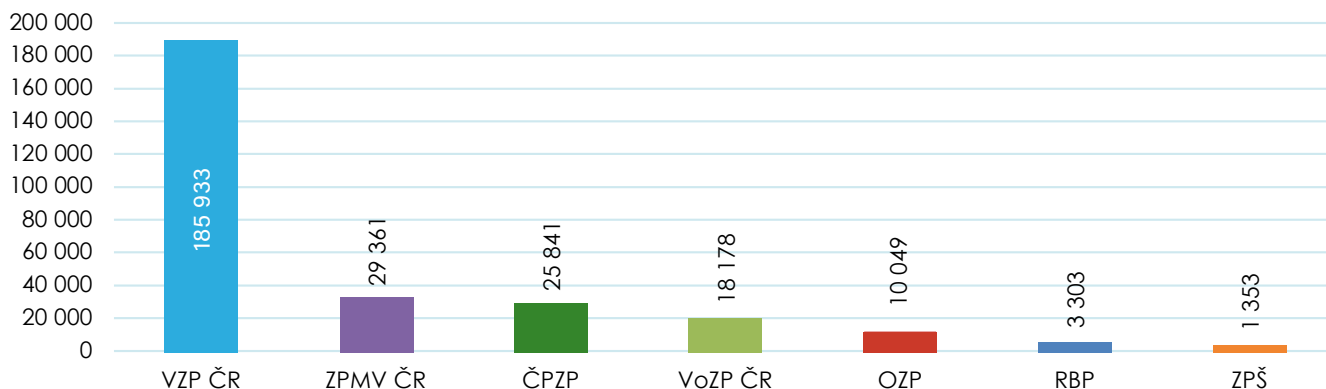
Pozn.: mezi ostatní dávky je zahrnován např. *transport, laboratorní vyšetření, letecký transport, protetická pomůcka, lázně, rehabilitace, RTG, MMR, EEG, NMR* apod.

Podíl nákladů na léky (12 %) spolu s náklady na stomatologická ošetření (6 %) představují nejmenší část nákladů. Meziroční nárůst je v případě léků 3 %, u stomatologické péče činí 2 %.

Podíl výpomocných českých zdravotních pojišťoven na počtu případů a celkových nákladech na ošetření cizích pojištěnců v ČR

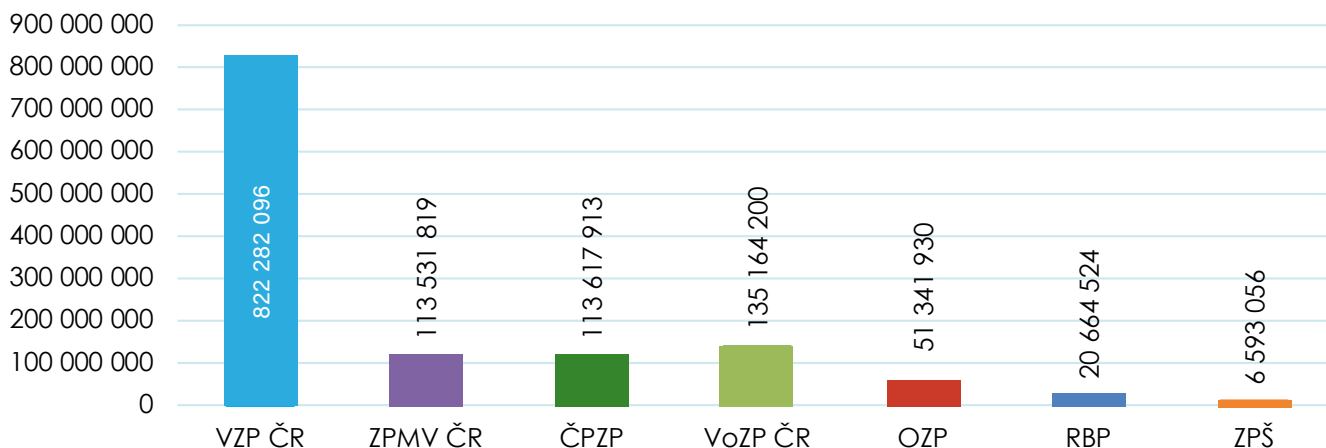
Počet případů ošetřených cizích pojištěnců v ČR - podle ZP

Graf č. 7



Celkové náklady za ošetřené cizí pojištěnce v ČR - podle ZP

Graf č. 8



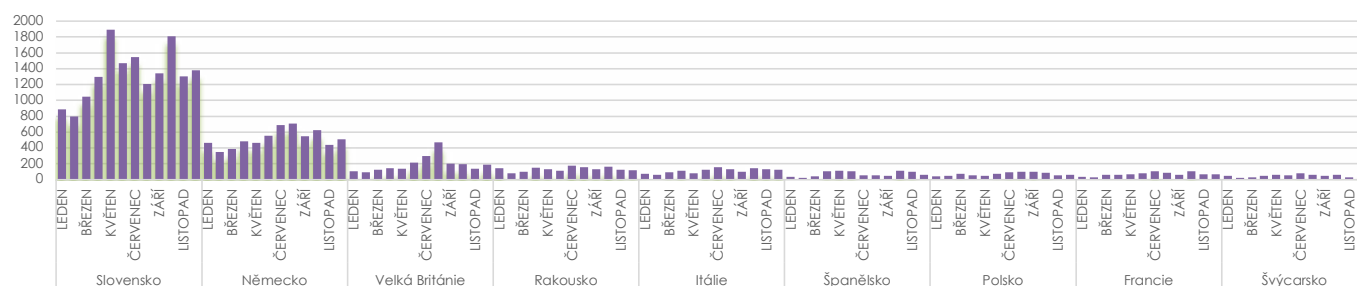
Výše uvedené grafy znázorňují podíl jednotlivých českých zdravotních pojišťoven na výpomocném hrazení nákladů za cizí pojištěnce ošetřené v ČR.

Z grafů vyplývá, že z hlediska počtu případů i celkové výše nákladů je dominantní výpomocnou pojišťovnou VZP ČR, která výpomocně hradí 68 % z celkového počtu případů a 65 % z celkové výše nákladů. Podíl VZP tak trvale (i ve většině ostatních ukazatelů a ve srovnání s minulými lety) přesahuje její podíl na národním „trhu“ zdravotního pojištění.

Časové rozložení čerpání nezbytné péče při přechodném pobytu v ČR

Přehled počtu ošetřených cizích pojištěnců při přechodných pobytech v ČR podle států a měsíců

Graf č. 9



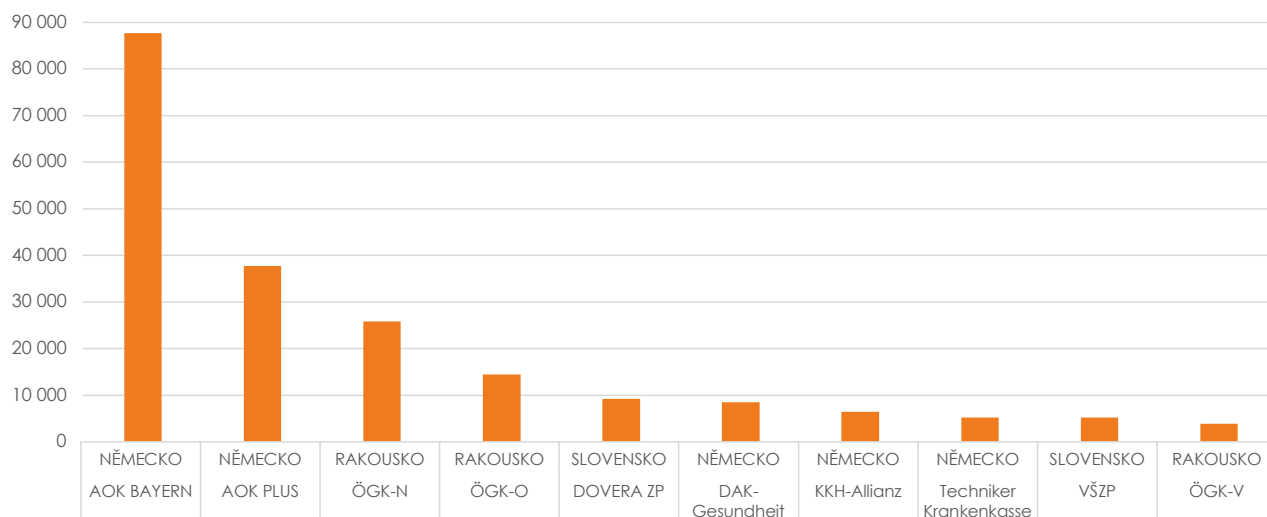
Výše uvedený graf na příkladu 9 nejvýznamnějších států ukazuje, ve kterých obdobích roku jejich pojištěnci nejčastěji čerpali nezbytnou zdravotní péči

na českém území. Obecně pojištěnci z jiných států čerpají péči nejčastěji během letních měsíců.

Pobočky zahraničních zdravotních pojišťoven, jejichž pojištěncům je v ČR nejčastěji poskytována zdravotní péče

Top 10 zahraničních institucí podle počtu případů ošetřených cizích pojištěnců v ČR

Graf č. 10



Dominantním příjemcem zdravotní péče v ČR jsou pojištěnci německé Všeobecné nemocenské pokladny v Bavorsku (AOK Bayern). Následují pojištěnci německé AOK PLUS a Rakouské zdravotní pojišťovny – Dolní Rakousy (ÖGK-N). Výsledek

této statistiky potvrzuje mimořádný ekonomický význam Bavorska, zejména jeho pracovního trhu (příjemci péče jsou často čeští občané pracující a tedy pojištěni v Bavorsku) pro český systém veřejného zdravotního pojištění.

Platby skutečných nákladů provedené v roce 2021 zahraničními styčnými orgány na účet KZP

Tabulka č. 4

Země	Úhrady z EU v Kč
Belgie	1 760 187,97
Bulharsko	4 769 615,85
Dánsko	5 542 861,22
Estonsko	225 659,31
Finsko	211 308,73
Francie	7 602 604,90
Chorvatsko	8 467 129,68
Irsko	5 955 205,07
Island	135 264,08
Itálie	27 141 672,03
Kypr	785 633,14
Lichtenštejnsko	3 677 450,24
Litva	1 326 563,42
Lotyšsko	1 157 716,29
Lucembursko	14 228 442,46
Maďarsko	1 939 460,05
Malta	49 070,39
Německo	687 620 646,23
Nizozemsko	15 598 551,24
Norsko	2 754 480,43
Polsko	35 524 762,58
Portugalsko	679 150,80
Rakousko	182 685 503,43
Rumunsko	7 826 103,95
Řecko	2 525 214,86
Slovensko	534 208 532,13
Slovinsko	3 616 744,69
Srbsko	1 501 495,54
Španělsko	2 469 732,84
Švédsko	9 163 747,47
Švýcarsko	17 199 520,23
Turecko	509 872,59
Velká Británie	20 004 220,49
Celkový součet	1 608 864 124,33

Tabulka obsahuje údaje o platbách skutečných nákladů na zdravotní péči, provedených zahraničními styčnými orgány v průběhu roku 2021 na účet KZP, v členění na jednotlivé státy. Celkem bylo do České republiky uhrazeno **1 608 864 124,33 Kč**.

Největším plátcem bylo v roce 2021 Německo, které z výše uvedené částky uhradilo 687 620 646,23 Kč, dále pak Slovensko (534 208 532,13 Kč) a s odstupem Rakousko (182 685 503,43 Kč). Podíl úhrad těchto třech států na celkové výši plateb činí 87 %.



Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – počet případů a výše uplatněných skutečných nákladů dle skupin osob

Tabulka č. 5

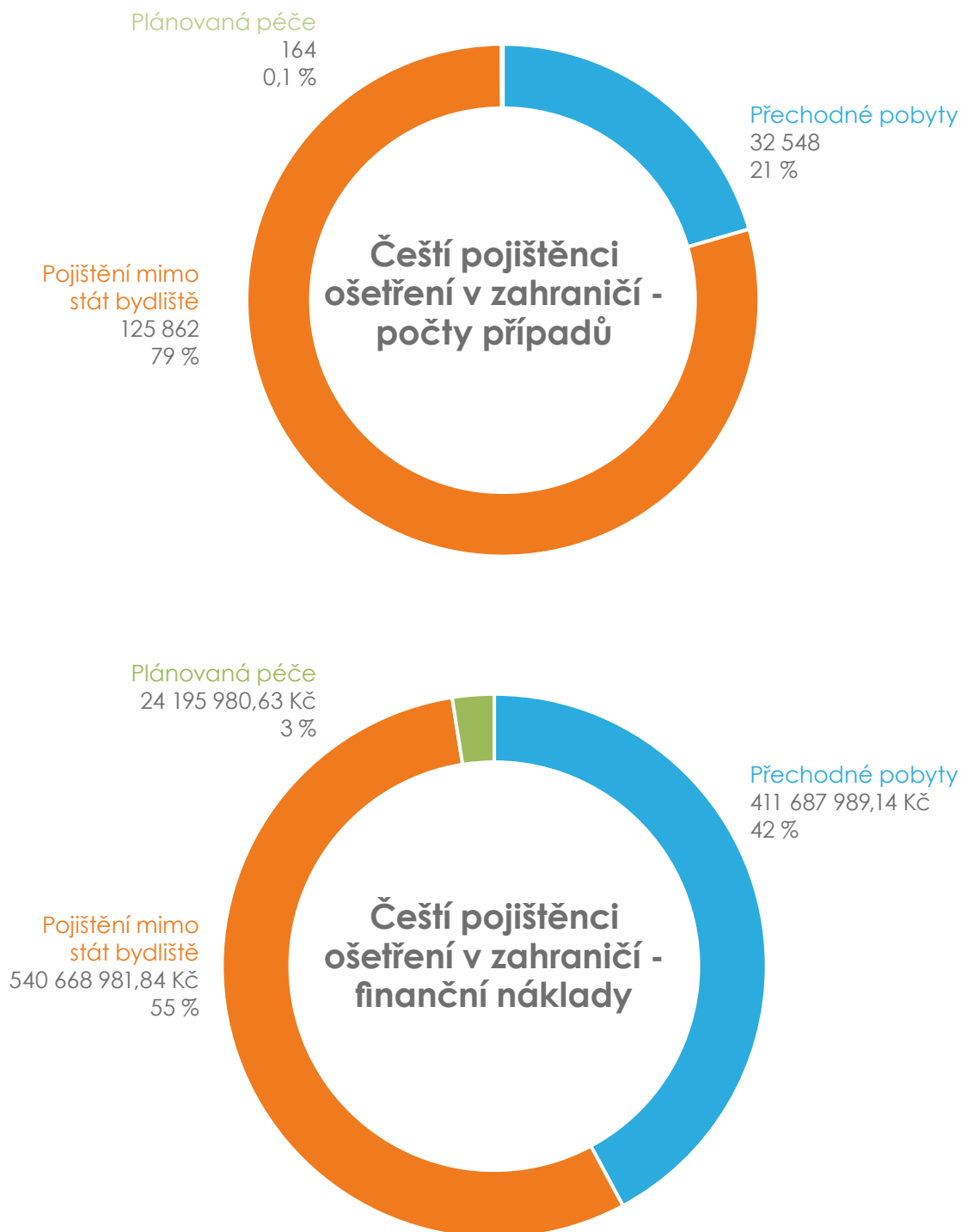
Země	Přechodné pobyty		Pojištění mimo stát bydliště		Plánovaná péče		Celkem	
	POČET	KČ	POČET	KČ	POČET	KČ	POČET	KČ
Belgie	247	2 282 790,35	675	2 243 524,67	2	34 496,46	924	4 560 811,48
Bulharsko	73	1 223 299,60	129	418 194,74			202	1 641 494,34
Dánsko	64	771 416,53	5	410 386,13	1	78 862,60	70	1 260 665,26
Estonsko	17	148 491,97					17	148 491,97
Finsko	320	2 460 246,69	31	97 137,66			351	2 557 384,35
Francie	287	17 347 177,20	210	4 213 357,47	4	891 001,22	501	22 451 535,89
Chorvatsko	2 111	6 566 570,89	61	274 581,44	1	16 086 851,84	2 173	22 928 004,17
Irsko	75	536 726,18	7	494 892,77			82	1 031 618,95
Island	32	228 041,79					32	228 041,79
Itálie	1 897	37 006 790,06	118	884 258,27			2 015	37 891 048,33
Kypr	12	248 662,59	2	64 044,14			14	312 706,73
Lichtenštejnsko	4	25 199,47					4	25 199,47
Litva	12	64 136,67	94	423 830,35			106	487 967,02
Lotyšsko	8	42 559,20					8	42 559,20
Lucembursko	31	488 544,33	71	528 732,64			102	1 017 276,97
Maďarsko	119	865 456,25	140	538 324,00	1	11 545,68	260	1 415 325,93
Severní Makedonie	3	1 319,88	4	748,68			7	2 068,56
Malta	39	164 581,18	6	21 882,85			45	186 464,03
Německo	5 340	154 542 290,54	5 818	117 455 412,60	52	3 815 145,31	11 210	275 812 848,45
Nizozemsko	284	9 092 647,93	416	2 378 915,89	4	73 814,16	704	11 545 377,98
Norsko	12	658 490,83	1	343 049,64			13	1 001 540,47
Polsko	5 242	10 522 260,25	63 054	81 905 261,66	1	265,53	68 297	92 427 787,44
Portugalsko	349	1 098 425,01					349	1 098 425,01
Rakousko	2 472	49 876 929,50	1 397	21 264 705,42	2	278 092,58	3 871	71 419 727,50
Rumunsko	27	523 624,82	128	517 852,30			155	1 041 477,12
Řecko	63	2 148 538,63	22	113 692,39			85	2 262 231,02
Slovensko	10 616	65 537 339,98	52 974	296 700 951,42	95	2 786 783,74	63 685	365 025 075,14
Slovinsko	389	2 061 221,90	48	389 899,90			437	2 451 121,80
Srbsko	14	97 896,45	4	24 100,12			18	121 996,57
Španělsko	1 355	15 479 607,64	84	4 651 955,60			1 439	20 131 563,24
Švédsko	302	3 650 844,16	9	399 447,61			311	4 050 291,77
Švýcarsko	381	14 061 273,02	354	3 909 841,48	1	139 121,51	736	18 110 236,01
Turecko	5	21 090,05					5	21 090,05
Velká Británie	346	11 843 497,60					346	11 843 497,60
Celkový součet	32 548	411 687 989,14	125 862	540 668 981,84	164	24 195 980,63	158 574	976 552 951,61

Tabulka obsahuje počet případů a tomu odpovídající náklady na ošetření českých pojištěnců na území jiných států, v členění dle typu pobytu a rozsahu nároku. Rozhodující pro zahrnutí do tabulky je datum uplatnění na KZP v roce 2021.

Z hlediska nákladů byli nejvýznamnějšími příjemci zdravotní péče čeští pojištěnci bydlící se svými rodinami v jiných členských státech. Oproti loňskému roku a letem přecházejícím tak přestala být finančně nejvýznamnější ošetření při přechodných pobytech. Změna může souviset s omezením cestování v důsledku pandemie Covid-19.

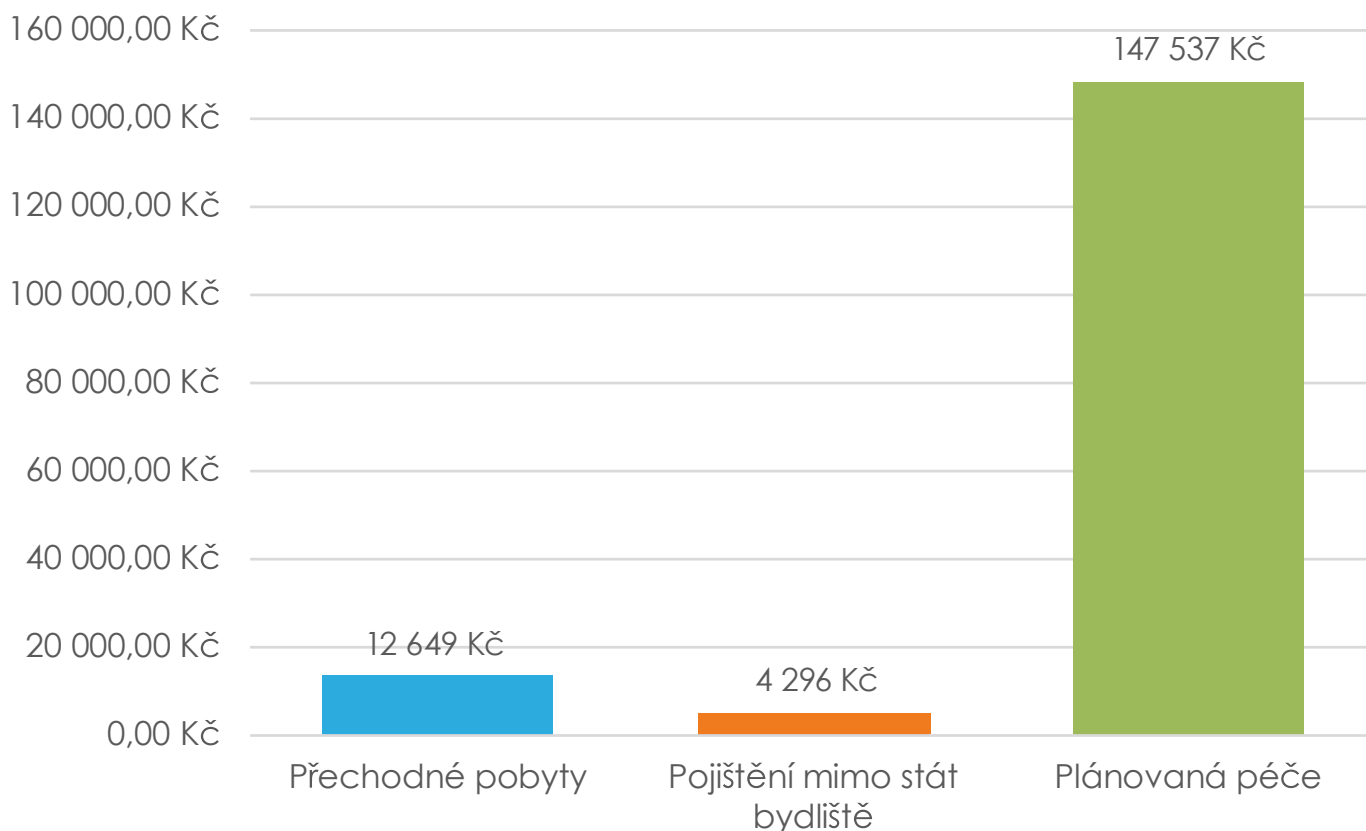
Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – podíl jednotlivých skupin osob na počtu případů a skutečných nákladech + průměrné náklady na případ

Graf č. 11



Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí - průměrné náklady na jeden případ

Graf č. 12



Grafy a tabulka znázorňují podíl jednotlivých skupin osob na celkovém počtu případů i na celkových nákladech za ošetření českých pojištěnců na území jiných států. Dále pak průměrné náklady na jedno ošetření podle jednotlivých skupin osob.

I u českých pojištěnců v zahraničí se projevuje rozdílná úroveň nákladů na léčení v závislosti na typu pobytu či bydliště. Vysokému podílu počtu ošetření pracovníků a členů jejich rodin, bydlících mimo ČR (79 %), tak například odpovídá pouze 55 % z celkových nákladů.

Naproti tomu náklady na ošetření českých pojištěnců, pobývajících na území jiných států přechodně, představují 42 % celkových nákladů, přestože počet takových ošetření tvoří jen 21 % z celkového počtu případů.

Průměrné náklady na jedno ošetření při přechodném pobytu českého pojištěnce v zahraničí činily 12 649 Kč, zatímco průměrné náklady na jedno ošetření pracovníka nebo člena jeho rodiny, bydlícího v jiném státě činily 4 296 Kč.

Poměrně významný rozdíl mezi náklady na léčení během přechodného pobytu a náklady na léčení v průběhu bydliště mimo stát pojištění je způsoben zejména tím, že léčení závažných úrazů a náhlých onemocnění během krátkého pobytu je obecně dražší, než běžné léčení. V celkových číslech ale v případě českých pojištěnců hraje významnou roli také skutečnost, že větší podíl léčení během přechodného pobytu připadá na státy, které jsou obecně považovány za „dražší“. Naproti tomu nejvýznamnějšími státy z hlediska léčení českých pojištěnců ve státě bydliště je Slovensko a Polsko, které mají i v porovnání s ČR relativně nízké náklady na zdravotní péči. Právě v důsledku výše uvedených specifík se skladba a poměr počtu případů i nákladů na péči do určité míry liší od situace v opačném směru, tj. od léčení cizích pojištěnců na území ČR.

Největší průměrné náklady na jedno ošetření představovala přirozeně plánovaná péče v zahraničí, a to 147 537 Kč. Tato péče zahrnuje i mimořádně náročná ošetření a nákladné případy.

Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – podíl počtu případů a nákladů dle státu ošetření a průměrné náklady na případ

Tabulka č. 6

Země	Počet	Podíl z počtu	Částka nákladů	Podíl z Kč	Průměrné náklady na 1 případ - částka Kč
Belgie	924	0,58%	4 560 811,48	0,47%	4 936
Bulharsko	202	0,13%	1 641 494,34	0,17%	8 126
Dánsko	70	0,04%	1 260 665,26	0,13%	18 010
Estonsko	17	0,01%	148 491,97	0,02%	8 735
Finsko	351	0,22%	2 557 384,35	0,26%	7 286
Francie	501	0,32%	22 451 535,89	2,30%	44 813
Chorvatsko	2 173	1,37%	22 928 004,17	2,35%	10 551
Irsko	82	0,05%	1 031 618,95	0,11%	12 581
Island	32	0,02%	228 041,79	0,02%	7 126
Itálie	2 015	1,27%	37 891 048,33	3,88%	18 804
Kypr	14	0,01%	312 706,73	0,03%	22 336
Lichtenštejnsko	4	0,00%	25 199,47	0,00%	6 300
Litva	106	0,07%	487 967,02	0,05%	4 603
Lotyšsko	8	0,01%	42 559,20	0,00%	5 320
Lucembursko	102	0,06%	1 017 276,97	0,10%	9 973
Maďarsko	260	0,16%	1 415 325,93	0,14%	5 444
Severní Makedonie	7	0,00%	2 068,56	0,00%	296
Malta	45	0,03%	186 464,03	0,02%	4 144
Německo	11 210	7,07%	275 812 848,45	28,24%	24 604
Nizozemsko	704	0,44%	11 545 377,98	1,18%	16 400
Norsko	13	0,01%	1 001 540,47	0,10%	77 042
Polsko	68 297	43,07%	92 427 787,44	9,46%	1 353
Portugalsko	349	0,22%	1 098 425,01	0,11%	3 147
Rakousko	3 871	2,44%	71 419 727,50	7,31%	18 450
Rumunsko	155	0,10%	1 041 477,12	0,11%	6 719
Řecko	85	0,05%	2 262 231,02	0,23%	26 614
Slovensko	63 685	40,16%	365 025 075,14	37,38%	5 732
Slovinsko	437	0,28%	2 451 121,80	0,25%	5 609
Srbsko	18	0,01%	121 996,57	0,01%	6 778
Španělsko	1 439	0,91%	20 131 563,24	2,06%	13 990
Švédsko	311	0,20%	4 050 291,77	0,41%	13 023
Švýcarsko	736	0,46%	18 110 236,01	1,85%	24 606
Turecko	5	0,00%	21 090,05	0,00%	4 218
Velká Británie	346	0,22%	11 843 497,60	1,21%	34 230
Celkový součet	158 574	100,00%	976 552 951,61	100,00%	6 158

Tabulka obsahuje celkový podíl jednotlivých států na počtu případů a celkových nákladech na ošetření českých pojištěnců.

Z tabulky vyplývá, že největším a nejdůležitějším partnerem ČR bylo v roce 2021 z hlediska počtu ošetření českých pojištěnců Polsko (43 % případů) a Slovensko (40 % případů). Až daleko za nimi bylo Německo (7 % případů) a Rakousko (necelých 2,5 % případů), které jsou naopak nejdůležitějšími státy, jejichž pojištěnci jsou ošetřováni v ČR.

Poznámka: Zahrnuty jsou pouze náklady a případy veřejného systému zdravotního pojištění, nikoliv komerčních cestovních pojišťoven.

Z hlediska podílů nákladů je situace odlišná. I z tohoto hlediska je stále nejdůležitějším partnerem Slovensko. Jeho podíl je o něco málo nižší, než podíl na počtu případů (37 % z celkových nákladů). Polské pohledávky představují ještě podstatně menší díl na celkových nákladech, než by vyplývalo z množství uplatněných případů (9,46 % z celkových nákladů). Je to způsobeno zejména tím, že hlavní část polských pohledávek tvoří náklady na péči, poskytovanou českým pracovníkům (tj. v ČR pracujícím osobám zpravidla polské národnosti) a jejich rodinám, bydlícím v Polsku. Průměrné náklady na léčení těchto osob jsou přitom relativně malé v porovnání např. s péčí, poskytovanou během přechodných pobytů (úrazy, havárie, náhlá onemocnění apod.).

Právě posledně jmenovaný typ péče, který tvoří téměř polovinu případů na území Německa, způsobuje, že v porovnání s polskými pohledávkami tvoří mnohem výraznější podíl pohledávky německé (28 % z celkových nákladů). Tento efekt je dále umocněn několikanásobně vyššími náklady na jeden případ v případě ošetření českých pojištěnců v Německu (24 604 Kč) či Rakousku (18 450 Kč) např. právě v porovnání s Polskem (1 353 Kč).

Tabulka obsahuje i orientační výpočet průměrných nákladů na jeden vykázaný případ ošetření českého pojištěnce dle jednotlivých států. Tento údaj má větší vypovídací hodnotu pouze u států, kde byl vypočítán z dostatečně reprezentativního množství případů. Dále pak je nutno podotknout, že se v jednotlivých státech liší skladba typů péče poskytovaných českým pojištěncům (nezbytná péče, plná péče, plánovaná péče).

Pokud bychom chtěli porovnávat obecně průměrné ceny zdravotní péče, hrazené ze zdravotního pojištění v daných státech, je vhodnější vycházet z níže uvedené tabulky č. 7, která porovnává pouze náklady na péči, poskytnutou během přechodných pobytů (nezbytná péče).

Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – podíl počtu případů a nákladů na nezbytné ošetření během přechodného pobytu a průměrné náklady na 1 případ nezbytné péče dle jednotlivých států

Tabulka č. 7

Země	Počet	Podíl z počtu	Částka nákladů	Podíl z Kč	Průměrné náklady na 1 případ - částka Kč
Belgie	247	0,76%	2 282 790,35	0,55%	9 242
Bulharsko	73	0,22%	1 223 299,60	0,30%	16 758
Dánsko	64	0,20%	771 416,53	0,19%	12 053
Estonsko	17	0,05%	148 491,97	0,04%	8 735
Finsko	320	0,98%	2 460 246,69	0,60%	7 688
Francie	287	0,88%	17 347 177,20	4,21%	60 443
Chorvatsko	2 111	6,49%	6 566 570,89	1,60%	3 111
Irsko	75	0,23%	536 726,18	0,13%	7 156
Island	32	0,10%	228 041,79	0,06%	7 126
Itálie	1 897	5,83%	37 006 790,06	8,99%	19 508
Kypr	12	0,04%	248 662,59	0,06%	20 722
Lichtenštejnsko	4	0,01%	25 199,47	0,01%	6 300
Litva	12	0,04%	64 136,67	0,02%	5 345
Lotyšsko	8	0,02%	42 559,20	0,01%	5 320
Lucembursko	31	0,10%	488 544,33	0,12%	15 759
Maďarsko	119	0,37%	865 456,25	0,21%	7 273
Severní Makedonie	3	0,01%	1 319,88	0,00%	440
Malta	39	0,12%	164 581,18	0,04%	4 220
Německo	5 340	16,41%	154 542 290,54	37,54%	28 941
Nizozemsko	284	0,87%	9 092 647,93	2,21%	32 016
Norsko	12	0,04%	658 490,83	0,16%	54 874
Polsko	5 242	16,11%	10 522 260,25	2,56%	2 007
Portugalsko	349	1,07%	1 098 425,01	0,27%	3 147
Rakousko	2 472	7,59%	49 876 929,50	12,12%	20 177
Rumunsko	27	0,08%	523 624,82	0,13%	19 394
Řecko	63	0,19%	2 148 538,63	0,52%	34 104
Slovensko	10 616	32,62%	65 537 339,98	15,92%	6 173
Slovinsko	389	1,20%	2 061 221,90	0,50%	5 299
Srbsko	14	0,04%	97 896,45	0,02%	6 993
Španělsko	1 355	4,16%	15 479 607,64	3,76%	11 424
Švédsko	302	0,93%	3 650 844,16	0,89%	12 089
Švýcarsko	381	1,17%	14 061 273,02	3,42%	36 906
Turecko	5	0,02%	21 090,05	0,01%	4 218
Velká Británie	346	1,06%	11 843 497,60	2,88%	34 230
Celkový součet	32 548	100,00%	411 687 989,14	100,00%	12 649

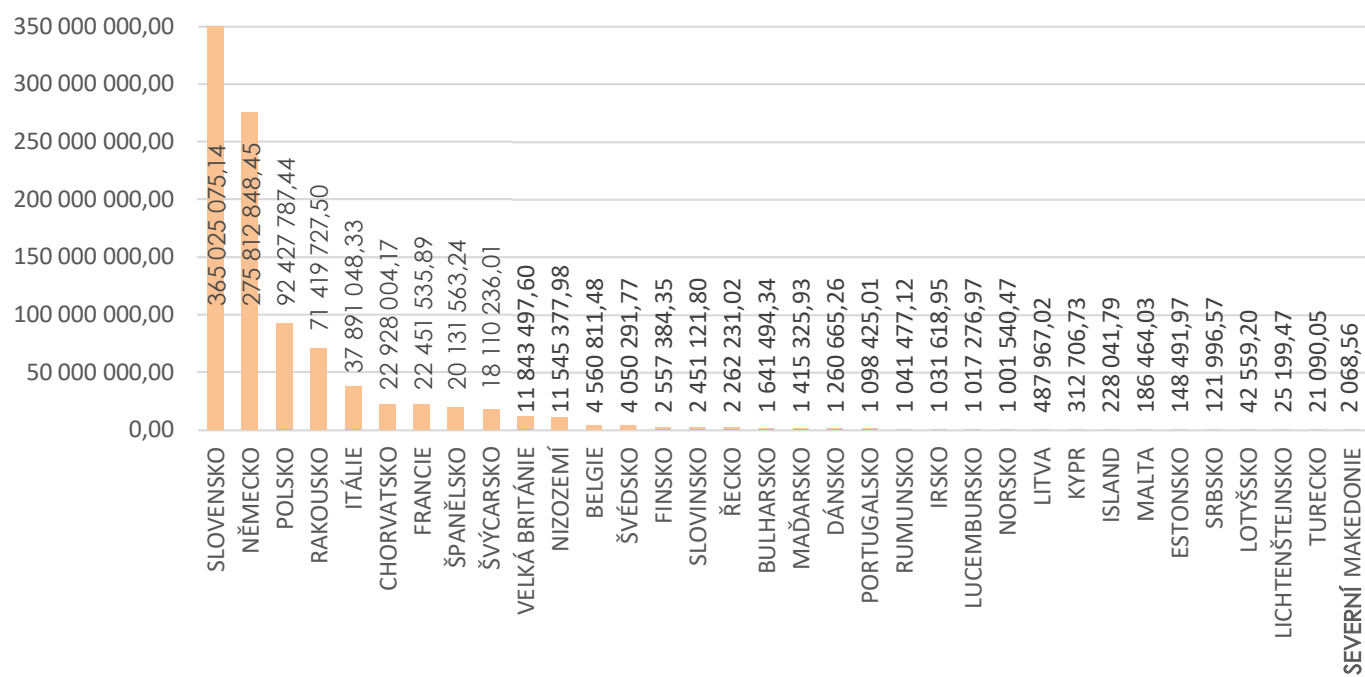
Z tabulky lze v hrubých rysech odvodit rozdíly v nákladnosti péče v jednotlivých státech. Vypovídají cí schopnost mají údaje zejména v zemích s větším množstvím případů. Pro ukázkou lze uvést průměrné náklady na jeden případ nezbytné péče například v Německu (28 941 Kč) nebo Rakousku (20 177 Kč), zatímco průměrné náklady na jeden případ ošetření v ČR při přechodném pobytu představují „pouze“ 5 218 Kč (viz tabulka č. 13).

Z tabulky lze také vypočítat zvýšený počet ošetření v typických turistických destinacích - Chorvatsko (6,49 % případů), Itálie (5,83 %), Španělsko (4,16 %).

Poznámka: Zahrnutý jsou pouze náklady a případy veřejného systému zdravotního pojištění, nikoliv komerčních cestovních pojišťoven.

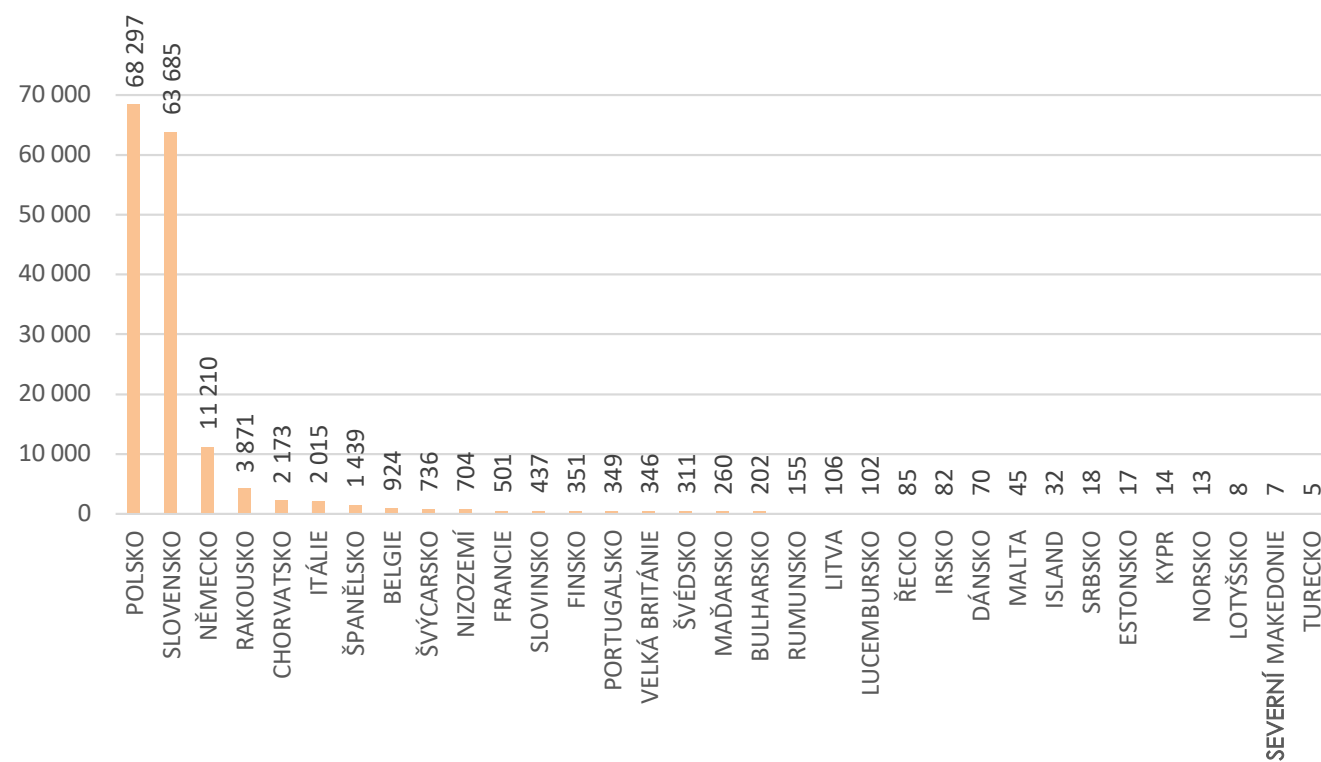
Finanční náklady na ošetření českých pojištěnců v zahraničí

Graf č. 13



Počet případů ošetření českých pojištěnců v zahraničí

Graf č. 14



Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – dělení dle počtu případů a uplatněných skutečných nákladů dle typu péče

Tabulka č. 8

Země	Lékařská péče		Zubařská péče		Léky		Hospitalizace		Ostatní dávky		Celkem
	Počet	KČ	Počet	KČ	Počet	KČ	Počet	KČ	Počet	KČ	KČ
Belgie	612	2 072 786,32	64	140 329,90	232	685 924,26	44	1 318 738,39	160	343 032,61	4 560 811,48
Bulharsko	124	92 747,72	15	21 451,15	30	122 757,57	82	1 404 537,90			1 641 494,34
Dánsko	25	35 279,49	1	2 693,82			14	711 357,42	34	511 334,53	1 260 665,26
Estonsko	16	25 474,17					1	123 017,80			148 491,97
Finsko	316	2 009 500,06	6	29 023,39	28	36 154,65	7	482 706,25			2 557 384,35
Francie	327	1 084 321,90	29	74 801,15	126	633 334,03	261	18 792 590,16	189	1 866 488,65	22 451 535,89
Chorvatsko	1 994	19 548 244,83	60	79 775,12	549	211 317,61	99	3 032 311,10	122	56 355,51	22 928 004,17
Irsko	66	558 269,76					13	473 349,19			1 031 618,95
Island	29	209 697,04							3	18 344,75	228 041,79
Itálie	434	998 455,07			159	653 507,04	199	22 097 477,03	1 438	14 141 609,19	37 891 048,33
Kypr	14	312 706,73									312 706,73
Lichtenštejsko	4	22 677,65			3	1 187,08			3	1 334,74	25 199,47
Litva	99	137 029,22	1	639,13	5	131 903,92	8	218 394,75			487 967,02
Lotyšsko	5	3 324,34					1	31 251,40	2	7 983,46	42 559,20
Lucembursko	49	211 674,61	29	97 242,70	32	80 755,93	2	192 868,55	65	434 735,18	1 017 276,97
Maďarsko	191	145 604,77	13	6 149,92	98	350 303,47	47	867 398,76	19	45 869,01	1 415 325,93
Severní Makedonie	3	1 319,88							2	748,68	2 068,56
Malta	42	123 698,24					4	60 952,69	3	1 813,10	186 464,03
Německo	5 232	23 022 966,56	1 286	5 619 152,96	3 807	22 666 825,81	1 296	179 710 220,53	4 544	44 793 682,59	275 812 848,45
Nizozemsko	648	5 485 877,17	15	68 089,69	37	159 905,54	28	4 324 274,76	69	1 507 230,82	11 545 377,98
Norsko	12	1 001 540,47									1 001 540,47
Polsko	50 904	37 237 192,25	2 255	2 077 177,37	13 418	6 997 816,78	2 635	43 822 476,37	1 336	2 293 124,67	92 427 787,44
Portugalsko	323	694 741,49					7	283 706,02	115	119 977,50	1 098 425,01
Rakousko	2 234	9 994 717,39	210	691 932,81	611	4 307 660,67	392	52 949 670,53	1 186	3 475 746,10	71 419 727,50
Rumunsko	39	18 056,14			45	393 664,99	46	598 903,78	52	30 852,21	1 041 477,12
Řecko	19	97 407,75			16	37 146,38	60	2 127 676,89			2 262 231,02
Slovensko	42 600	69 629 324,75	8 616	9 634 231,79	28 868	58 116 296,24	3 067	154 218 770,21	31 148	73 426 452,15	365 025 075,14
Slovinsko	420	905 502,12	9	14 828,84	79	112 256,68	26	1 390 553,15	4	27 981,01	2 451 121,80
Srbsko	17	31 721,90			4	3 557,13	4	71 727,74	1	14 989,80	121 996,57
Španělsko	1 324	12 018 631,39			349	1 024 796,34	55	6 737 323,76	56	350 811,75	20 131 563,24
Švédsko	284	2 165 987,11	8	21 904,95			13	1 804 235,15	5	58 164,56	4 050 291,77
Švýcarsko	459	3 138 767,65	1	21 939,28	254	1 133 210,75	63	12 072 984,69	278	1 743 333,64	18 110 236,01
Turecko	5	1 062,65					2	20 027,40			21 090,05
Velká Británie	346	11 843 497,60									11 843 497,60
Celkový součet	109 216	204 879 806,19	12 618	18 601 363,97	48 750	97 860 282,87	8 476	509 939 502,37	40 834	145 271 996,21	976 552 951,61

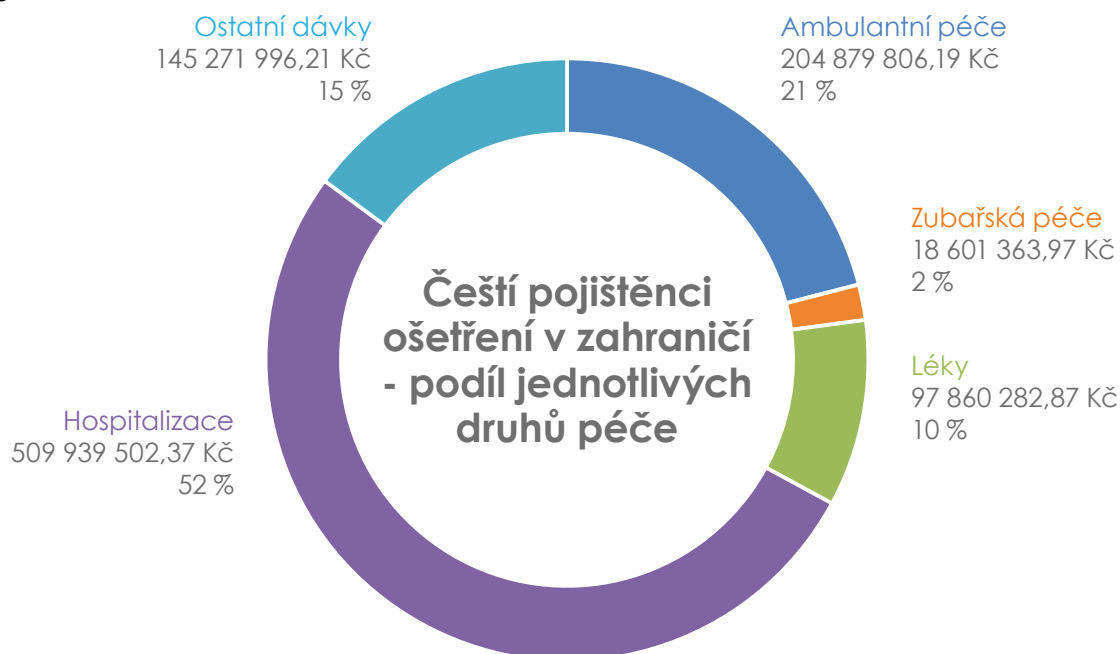
Poznámka: Počty jednotlivých typů péče se mohou v některých situacích v rámci jednoho případu překrývat, tzn. například, že 1 vykázaný případ léčení může obsahovat zvláštní částku pro léky a zvláštní částku pro lékařskou péči apod. Součet počtu případů v členění dle typů péče tak není totožný s celkovým počtem vykázaných případů, uvedeným na jiném místě statistické ročenky.

Tabulka obsahuje údaje o počtu ošetření a celko-

vých nákladech na ošetření českých pojištěnců v členění na jednotlivé státy a druhy poskytnuté péče. Pro tento účel tabulka rozlišuje (v souladu s údaji předávanými mezistátně) členění na ambulantní péči (zejména ošetření praktickým lékařem a specialistou), léky, ostatní dávky (např. převozy, laboratorní vyšetření nebo poskytnutí prostředku zdravotnické techniky), stomatologickou péči a hospitalizaci. Zařazení do jednotlivých kategorií záleží na státu, který péči vykázal.

Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – podíl jednotlivých druhů péče na celkových uplatněných skutečných nákladech

Graf č. 15



Graf obsahuje údaje o podílu jednotlivých druhů poskytnuté zdravotní péče z hlediska celkových nákladů na ošetření českých pojištěnců v jiných státech.

Z grafu vyplývá, že se na nákladech z největší části podílely náklady na hospitalizace (52 %). Podíl nákladů na hospitalizace se meziročně snížil o 3 %.

Na druhém místě je ambulantní péče (21 %) a dávky, vykázané jako tzv. „ostatní“, tedy zejména *transport, laboratorní vyšetření, letecký transport, protektické pomůcky, lázně, rehabilitace, RTG, MMR, EEG, NMR* (15 %).

Podíl nákladů na léky (10 %) meziročně stoupl o 1 %.

Náklady na stomatologická ošetření představovaly marginální podíl (2 %).

Malý podíl stomatologické péče může být potvrzením skutečnosti, že v některých zemích není tento typ péče hrazen z veřejného zdravotního pojištění, nebo je hrazen jen ve velmi omezeném rozsahu.

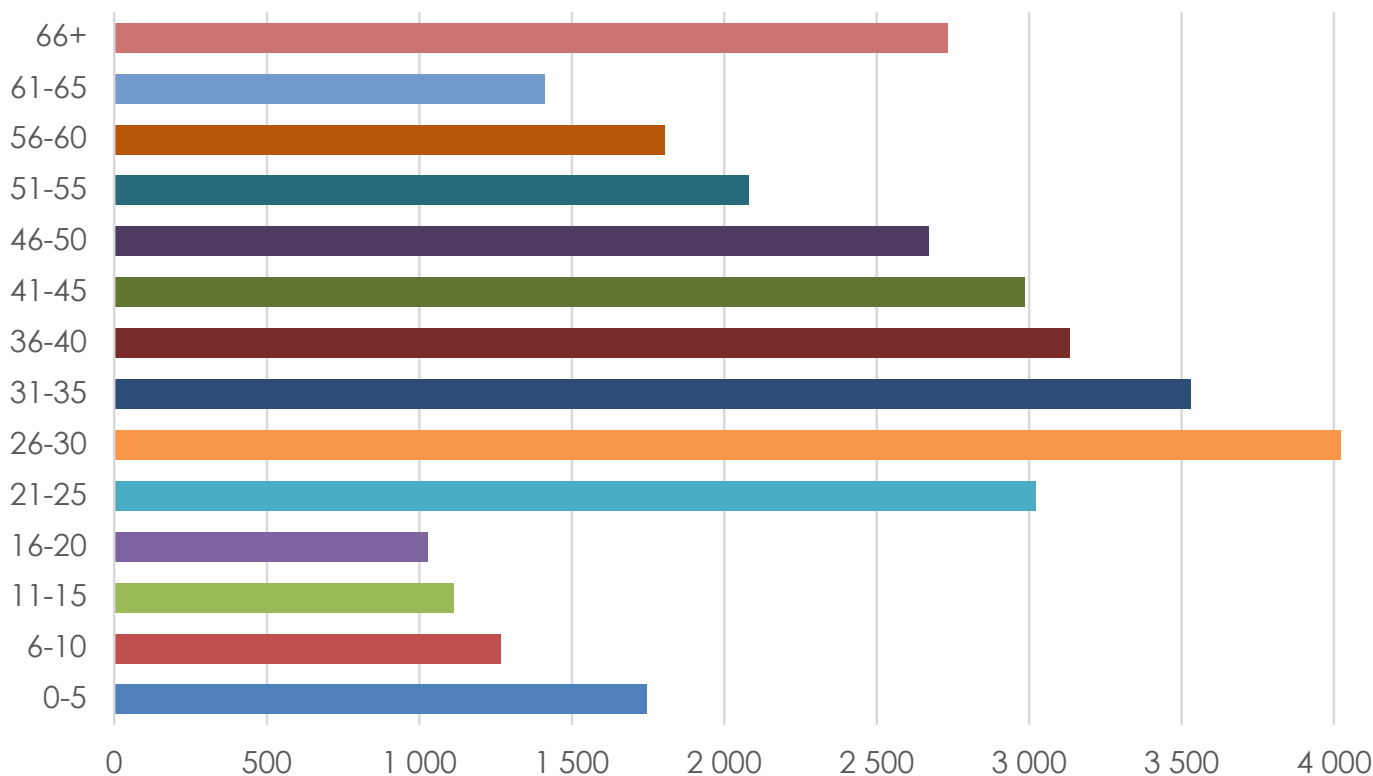
Čeští pojištěnci ošetření v zahraničí – přehled čerpání nezbytné péče během přechodných pobytů podle věkových kategorií

Tabulka č. 9

Přechodné pobyty - věková kategorie	CELKEM přechodné pobyty		Průměrné náklady na 1 případ Kč
	Počet	Kč	
0-5	1 746	7 688 650,21	4 403,58
6-10	1 267	6 051 634,70	4 776,35
11-15	1 114	9 205 574,97	8 263,53
16-20	1 028	10 356 907,03	10 074,81
21-25	3 023	22 559 249,59	7 462,54
26-30	4 023	26 121 299,17	6 492,99
31-35	3 529	35 038 348,95	9 928,69
36-40	3 132	31 631 860,70	10 099,57
41-45	2 985	34 545 169,02	11 572,92
46-50	2 671	38 892 749,17	14 561,12
51-55	2 081	41 798 428,30	20 085,74
56-60	1 804	33 627 908,57	18 640,75
61-65	1 412	32 445 820,53	22 978,63
66+	2 733	81 724 388,23	29 902,81
Celkový součet	32 548	411 687 989,14	12 648,64

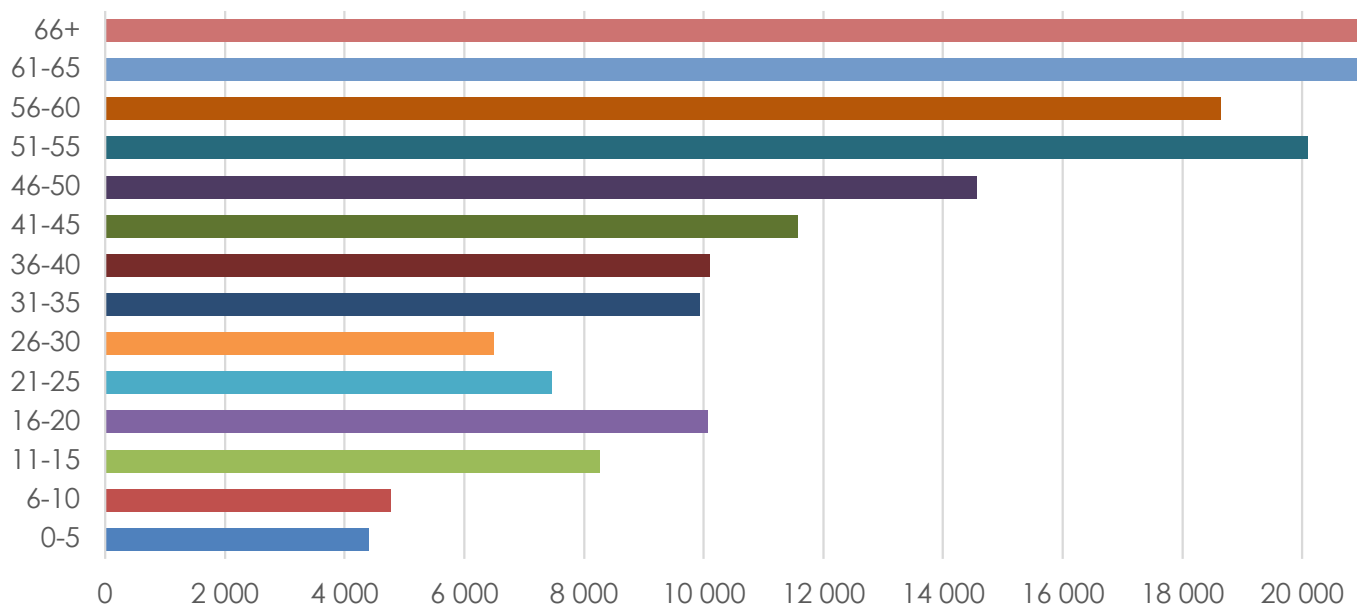
Počet případů dle věkových kategorií

Graf č. 16



Průměrné náklady na nezbytnou péči dle věkových kategorií

Graf č. 17



Výše uvedená tabulka a grafy obsahují informace o péči v zahraničí v členění dle věkových skupin. Vyplývá z nich mimo jiné, že nákladnost nezbytného léčení během přechodného pobytu v jiném státě stoupá spolu s věkem pacienta.

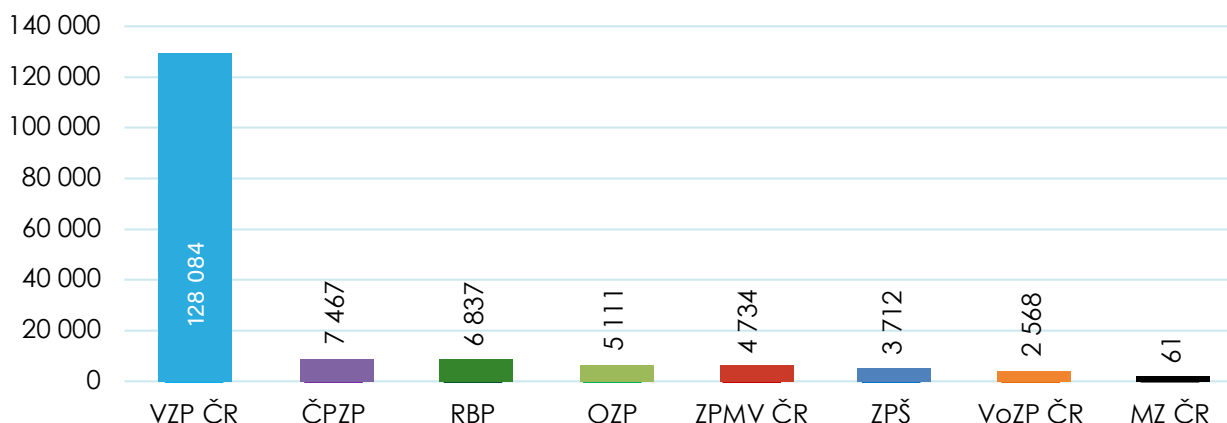
Z hlediska počtu nezbytných ošetření v zahraničí pak dominuje věková skupina 26–35 let.

Výrazný je i počet případů u nejnižší věkové skupiny 0-5 let, kde bude vysoký počet případů ovlivněn i skutečností, že péče v těhotenství, porod i následná péče je běžně považován za nezbytnou péči, na jejíž úhradu je během pobytu či bydliště v jiném státě nárok.

Počet případů a celkové uplatněné skutečné náklady na ošetření českých pojištěnců v zahraničí dle příslušných českých ZP

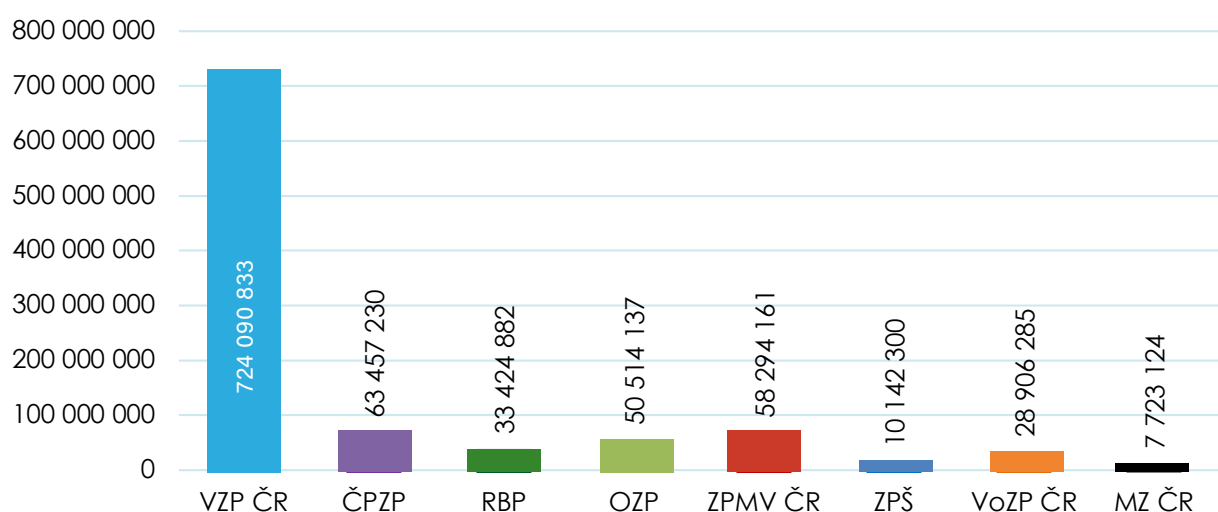
Počty případů ošetření českých pojištěnců v zahraničí - dle příslušné ZP

Graf č. 18



Finanční náklady na ošetření českých pojištěnců v zahraničí - dle příslušné ZP

Graf č. 19



Tabulky obsahují údaje o podílu jednotlivých českých zdravotních pojišťoven na počtu případů ošetření a celkových nákladech na ošetření jejich pojištěnců v jiných státech. Z grafů vyplývá, že z hlediska počtu případů i celkové výše nákladů je dominantní pojišťovnou VZP ČR, která hradí 128 084 (81 %) z celkového počtu případů a 724 090 833 Kč (74 %) z celkové výše nákladů, tj. o cca 20 % více, než by odpovídalo podílu VZP na počtu pojištěnců v ČR. Pro tuto skutečnost neexistuje jednoznačný objektivní důvod. Lze pouze předpokládat, že je vysoký podíl VZP způsoben jejím specifickým postavením v rámci ČR a z něj vyplývající preferencí VZP u pracovníků z jiných států EU, vykonávajících výdělečnou činnost v ČR.

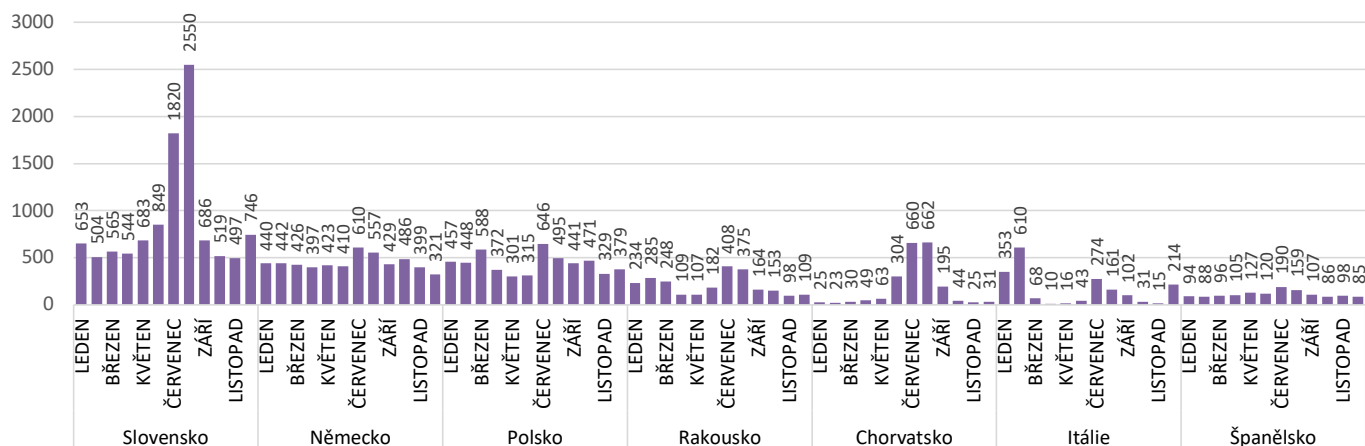
Zajímavý je dále významný podíl RBP-ZP na počtu případů, který též přesahuje podíl na počtu pojištěnců v rámci ČR. V případě této zdravotní pojišťovny je vysvětlení jednoznačnější. Je jím zaměření na oblast severní Moravy a Slezska, kde tvoří významnou část zaměstnanců pracovníci polské národnosti. Podstatná část této významné skupiny zahraničních pracovníků je proto na území ČR pojištěna právě u RBP-ZP. Tito pracovníci čerpají i se svými rodinami péči na účet RBP-ZP na území Polska.

Grafy dále obsahují i údaje o počtu případů a nákladech na převoz leteckou záchrannou službou, kterou za české pojištěnce, ošetřené v zahraničí, hradí Ministerstvo zdravotnictví ČR (61 případů za 7 723 124 Kč).

Časové rozložení čerpání nezbytné péče v zahraničí

Přehled počtu ošetřených českých pojištěnců při přechodných pobytech v zahraničí podle států a měsíců

Graf č. 20



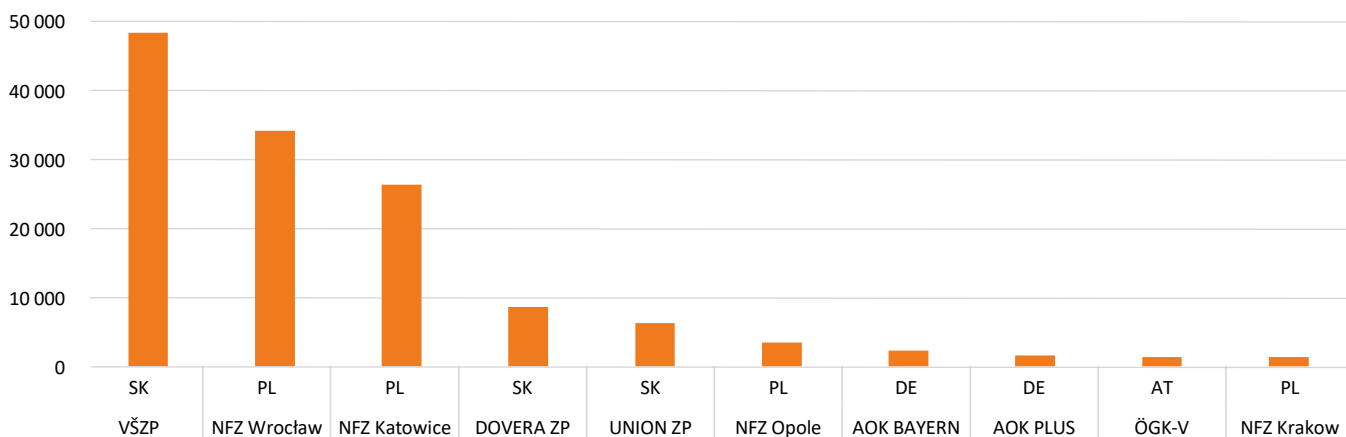
Graf obsahuje časové rozložení čerpání péče v sedmi nejvýznamnějších státech. Čeští pojištěnci téměř všude čerpají nezbytnou péči nejčastěji v prázdninových měsících červenci a srpnu (vý-

razný nárůst zejména u Chorvatska a Slovenska). Zajímavou výjimkou je Itálie, kde je péče (v souvislosti s lyžařskou sezonou) nejčastěji čerpána v období ledna a února.

Pobočky zahraničních zdravotních pojišťoven, které nejčastěji poskytují (výpomocně hradí) zdravotní péči českým pojištěncům

Top 10 zahraničních institucí podle počtu případů ošetřených českých pojištěnců

Graf č. 21



Z grafu vyplývá, že nejčastější výpomocnou pobočkou zdravotní pojišťovny, hradící v zahraničí péči za české pojištěnce, je slovenská Všeobecná zdravotná poisťovňa. Následuje polský Národní fond zdraví (NFZ) Vratislav (Wrocław) a Katowice.

AOK Bayern, nejvýznamnější ZP v obráceném směru, tj. z hlediska cizích pojištěnců na území ČR, je v této statistice až na 7. místě.

Platby skutečných nákladů provedené KZP do zahraničí

Tabulka č. 10

Země	Úhrady z EU v CZK
Belgie	12 310 127,09
Bulharsko	2 386 376,91
Dánsko	1 762 524,88
Finsko	2 870 994,03
Francie	53 173 604,83
Chorvatsko	11 959 751,26
Irsko	4 381 530,54
Itálie	84 458 313,47
Kypr	742 042,04
Lichtenštejnsko	131 510,44
Litva	543 125,87
Lotyšsko	202 991,74
Lucembursko	3 007 768,25
Maďarsko	2 485 430,61
Severní Makedonie	111 363,07
Malta	464 829,04
Německo	515 301 645,65
Nizozemsko	25 808 415,66
Norsko	1 349 983,34
Polsko	63 898 331,41
Portugalsko	1 987 557,31
Rakousko	179 144 221,35
Rumunsko	426 789,62
Řecko	5 838 120,62
Slovensko	668 848 340,30
Slovinsko	5 641 978,61
Srbsko	249 276,40
Španělsko	36 480 116,46
Švédsko	10 730 130,39
Švýcarsko	26 361 431,11
Turecko	123 906,44
Velká Británie	13 094 115,61
Celkový součet	1 736 276 644,35

Tabulka obsahuje přehled plateb skutečných nákladů, provedených v roce 2021 ze strany KZP do ostatních států. Celková výše plateb činila **1 736 276 644,35 Kč**. Velký nárůst proti roku 2020, kdy proběhly platby ve výši 372 869 254,13 Kč, je způsobený tím, že v uvedeném roce 2020 Kancelář ZP využila možnosti prodloužení lhůt pro úhrady zahraničních pohledávek, kterou schválila Administrativní komise v důsledku pandemie COVID-19. Začátkem roku 2021 pak došlo k doplacení (přibližně 600 mil. Kč).

Celkové závazky a pohledávky KZP ve vztahu k jednotlivým státům

Tabulka č. 11

Přehled pohledávek a závazků za zahraničím k 31. 12. 2021			
Stát	Pohledávky za zahraničím	Závazky vůči zahraničí	Rozdíl
Belgie	1 446 196,85	1 201 186,24	245 010,61
Bulharsko	15 854 667,65	3 653 981,98	12 200 685,67
Černá Hora	17 271,40	58 476,68	-41 205,28
Dánsko	602 899,45	904 195,52	-301 296,07
Estonsko	30 883,21	145 169,97	-114 286,76
Finsko	592 542,24	1 492 285,40	-899 743,16
Francie	16 286 217,27	21 852 126,20	-5 565 908,93
Holandsko	9 911 375,15	12 938 809,38	-3 027 434,23
Chorvatsko	36 131 430,77	22 354 469,97	13 776 960,80
Irsko	498 210,77	1 015 537,46	-517 326,69
Island	1 115 990,10	875 152,34	240 837,76
Itálie	34 922 546,45	35 926 176,42	-1 003 629,97
Kypr	831 863,60	240 906,33	590 957,27
Lichtenštejnsko	2 029 216,41	25 875,76	2 003 340,65
Litva	-13 222,57	63 225,94	-76 448,51
Lotyšsko	1 966 327,73	41 377,48	1 924 950,25
Lucembursko	65 825,26	388 519,78	-322 694,52
Maďarsko	5 631 206,36	1 520 838,28	4 110 368,08
Severní Makedonie	2 028 485,83	7 128,36	2 021 357,47
Malta	17 674,82	49 408,75	-31 733,93
Německo	828 372 758,13	275 071 407,81	553 301 350,32
Norsko	8 080 240,09	1 004 714,44	7 075 525,65
Polsko	44 499 614,12	117 337 899,83	-72 838 285,71
Portugalsko	9 123 912,03	953 115,01	8 170 797,02
Rakousko	169 654 726,98	49 171 529,98	120 483 197,00
Řecko	1 484 766,20	4 604 454,59	-3 119 688,39
Rumunsko	6 431 332,56	1 074 470,62	5 356 861,94
Slovensko	168 238 160,82	195 309 096,95	-27 070 936,13
Slovinsko	371 274,80	2 385 562,37	-2 014 287,57
Španělsko	4 432 682,99	20 290 551,52	-15 857 868,53
Srbsko	79 840,01	78 829,81	1 010,20
Švédsko	3 107 819,11	2 033 563,78	1 074 255,33
Švýcarsko	18 549 661,58	23 063 624,63	-4 513 963,05
Turecko	317 922,74	11 371,99	306 550,75
Velká Británie	75 005 783,32	19 139 258,05	55 866 525,27
Celkový součet	1 467 718 104,23	816 284 299,62	651 433 804,61

Tato tabulka obsahuje celkové neuhrazené pohledávky a závazky Kanceláře ZP, existující ve vztahu k jednotlivým státům, k 31. 12. 2021. Tabulka obsahuje též rozdíl mezi závazky a pohledávkami ve vztahu k jednotlivým státům.

Tabulka zachycuje stav k 31. 12. 2021 a v případě zahraničních pohledávek byl použit k přepočtu na Kč kurz platný k tomuto dni. Z tabulky vyplývá, že celkové pohledávky Kanceláře ZP vůči zahraničí přesahují závazky, což odpovídá poměru dříve uplatněných závazků a pohledávek.

Celkové závazky a pohledávky KZP ve vztahu k jednotlivým českým zdravotním pojišťovnám

Tabulka č. 12

Přehled pohledávek a závazků za ZP k 31. 12. 2021			
ZP	Pohledávky za ZP	Závazky vůči ZP	Rozdíl
ČPZP	37 493 961,56	137 773 963,97	-100 280 002,41
OZP	42 969 815,31	69 514 104,34	-26 544 289,03
RPB	19 179 167,17	21 923 929,43	-2 744 762,26
VoZP	22 559 600,17	150 936 373,02	-128 376 772,85
VZP ČR	491 634 564,80	1 071 371 476,42	-579 736 911,62
ZPMV ČR	45 378 355,26	177 432 108,87	-132 053 753,61
ZPŠ	7 610 383,23	7 042 892,38	567 490,85
MZ ČR	229 511,59	0,00	229 511,59
Celkem	667 055 359,09	1 635 994 848,43	-968 939 489,34

Tato tabulka obsahuje celkové nevyřádané pohledávky a závazky KZP ve vztahu k jednotlivým českým zdravotním pojišťovnám k 31. 12. 2021.

Tabulka obsahuje též rozdíl mezi závazky a pohledávkami ve vztahu k jednotlivým ZP.

Celkové průměrné náklady dle druhů péče, skupin osob a celkové průměrné náklady

Tabulka č. 13

Průměrné náklady dle jednotlivých druhů péče			
Druhy péče		Cizí pojištěnci ošetření v ČR	Naši pojištěnci ošetření v zahraničí
Ambulantní péče	počet	218 213	109 216
	náklady Kč	549 618 209,07	204 879 806,19
	průměr Kč	2 518,72	1 875,91
Zubařská péče	počet	72 489	12 618
	náklady Kč	80 660 645,61	18 601 363,97
	průměr Kč	1 112,73	1 474,19
Léky	počet	163 510	48 750
	náklady Kč	157 759 553,50	97 860 282,87
	průměr Kč	964,83	2 007,39
Hospitalizace	počet	3 921	8 476
	náklady Kč	237 043 626,23	509 939 502,37
	průměr Kč	60 454,89	60 162,75
Ostatní dávky	počet	88 870	40 834
	náklady Kč	238 113 503,91	145 271 996,21
	průměr Kč	2 679,35	3 557,62

Průměrné náklady dle jednotlivých skupin osob			
Skupina osob		Cizí pojištěnci ošetření v ČR	Naši pojištěnci ošetření v zahraničí
Přechodné pobyty	počet	34 370	32 548
	náklady Kč	179 340 161,85	411 687 989,14
	průměr Kč	5 217,93	12 648,64
Pojištění v jiném státě než je stát bydliště	počet	239 043	125 862
	náklady Kč	971 529 698,52	540 668 981,84
	průměr Kč	4 064,25	4 295,73
Plánovaná péče	počet	605	164
	náklady Kč	112 325 677,95	24 195 980,63
	průměr Kč	185 662,28	147 536,47

Celkové průměrné náklady			
Skupina osob		Cizí pojištěnci ošetření v ČR	Naši pojištěnci ošetření v zahraničí
Celkové náklady	počet	274 018	158 574
	náklady Kč	1 263 195 538,32	976 552 951,61
	průměr Kč	4 609,90	6 158,34

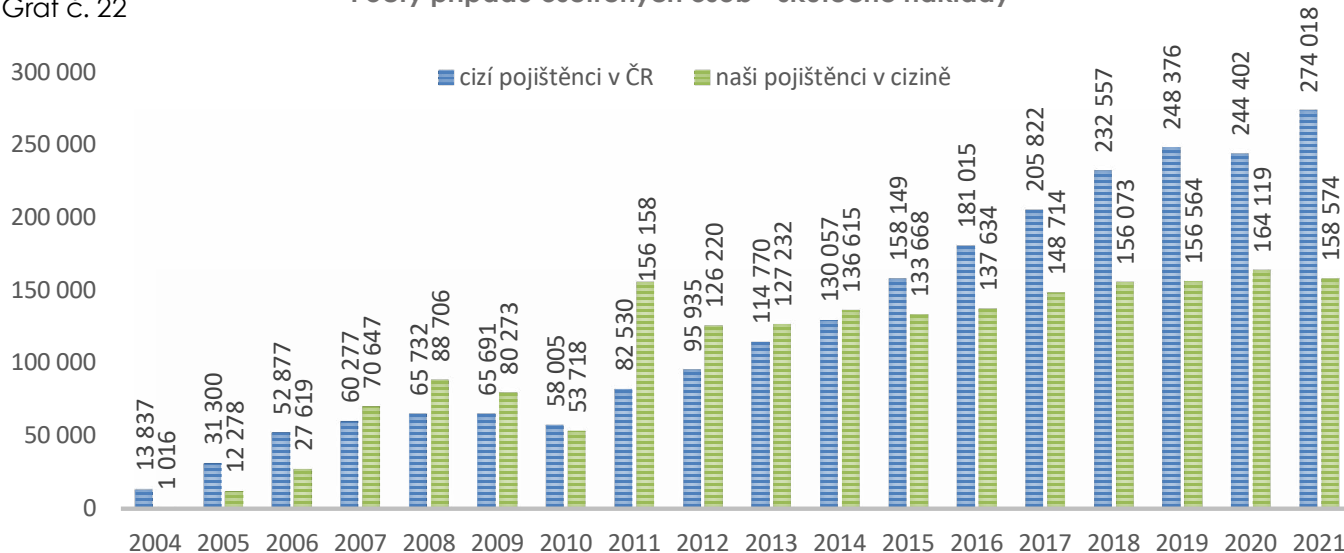
Výše uvedená tabulka sumarizuje údaje z předchozích částí ročenky a obsahuje průměrné náklady jednotlivých typů případů v dostupném členění (typ, péče, typ pobytu). Ze srovnání vyniká zejména rozdíl počtu případů i nákladnosti u plánované

péče, kdy počet léčení v ČR přibližně čtyřnásobně přesahuje počty léčení českých pojištěnců v zahraničí a ve finančním vyjádření získává český systém cca pětinašobně více, než na plánovaná léčení vynakládá.

Srovnání let 2004 -2021 z hlediska nákladů na poskytnutou zdravotní péči (počty ošetření, výše uplatněných pohledávek a závazků a výše úhrad v časové řadě)

Graf č. 22

Počty případů ošetřených osob - skutečné náklady

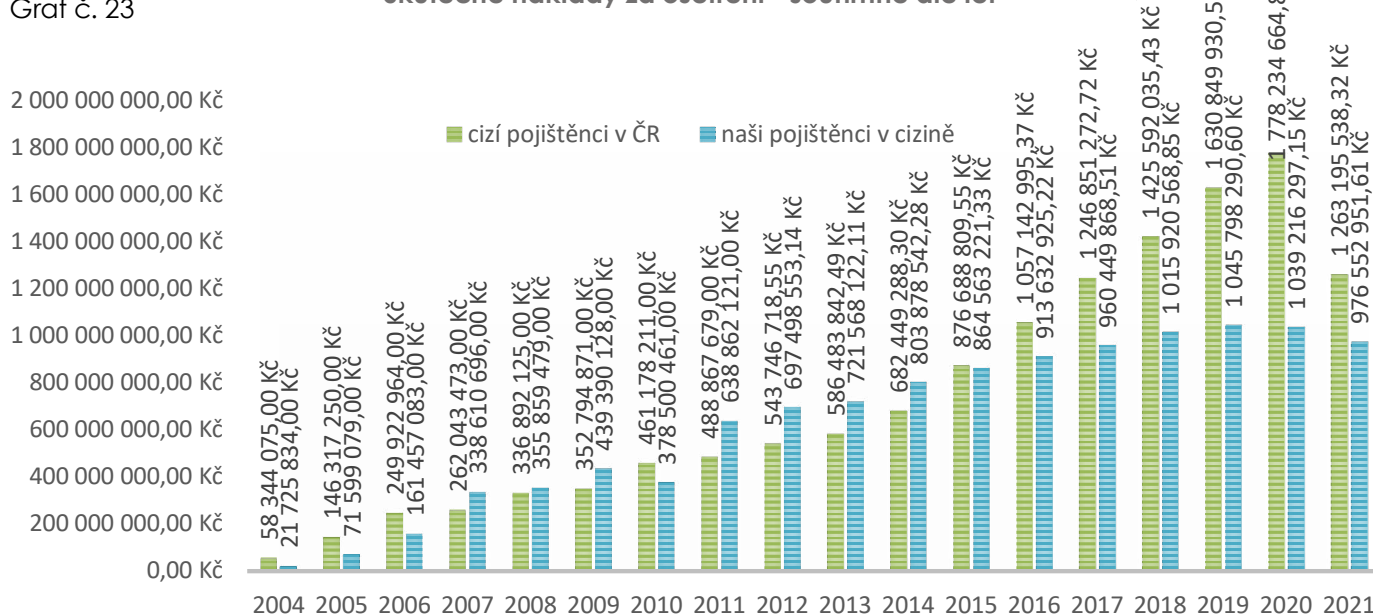


Poznámka: Grafy vycházejí ze srovnání údajů obsažených ve Statistických ročenkách KZP od roku 2004. Ze srovnávacích tabulek vyplývá stálý růst objemu počtu případů i celkové výše uplatňovaných mezistátních závazků a pohledávek, stejně tak jako objemu plateb, zpracovávaných KZP. V posledních letech roste rychleji počet cizích pojištěnců, ošetřovaných v ČR, zatímco počet ošetření českých pojištěnců v cizině je více méně setrvalý.

Poznámka: Pro přesnější meziroční srovnání je nutné upozornit na skutečnost, že výkyv počtu českých pojištěnců, ošetřených v zahraničí v roce 2011 směrem vzhůru, byl do velké míry způsoben administrativním přesunem uplatnění části zahraničních pohledávek za rok 2010 do roku 2011. Pokud by byla statistika očistěna o tento výkyv, byl by v ukazateli k roku 2011 počet o něco nižší než v roce 2012.

Graf č. 23

Skutečné náklady za ošetření - souhrnně dle let

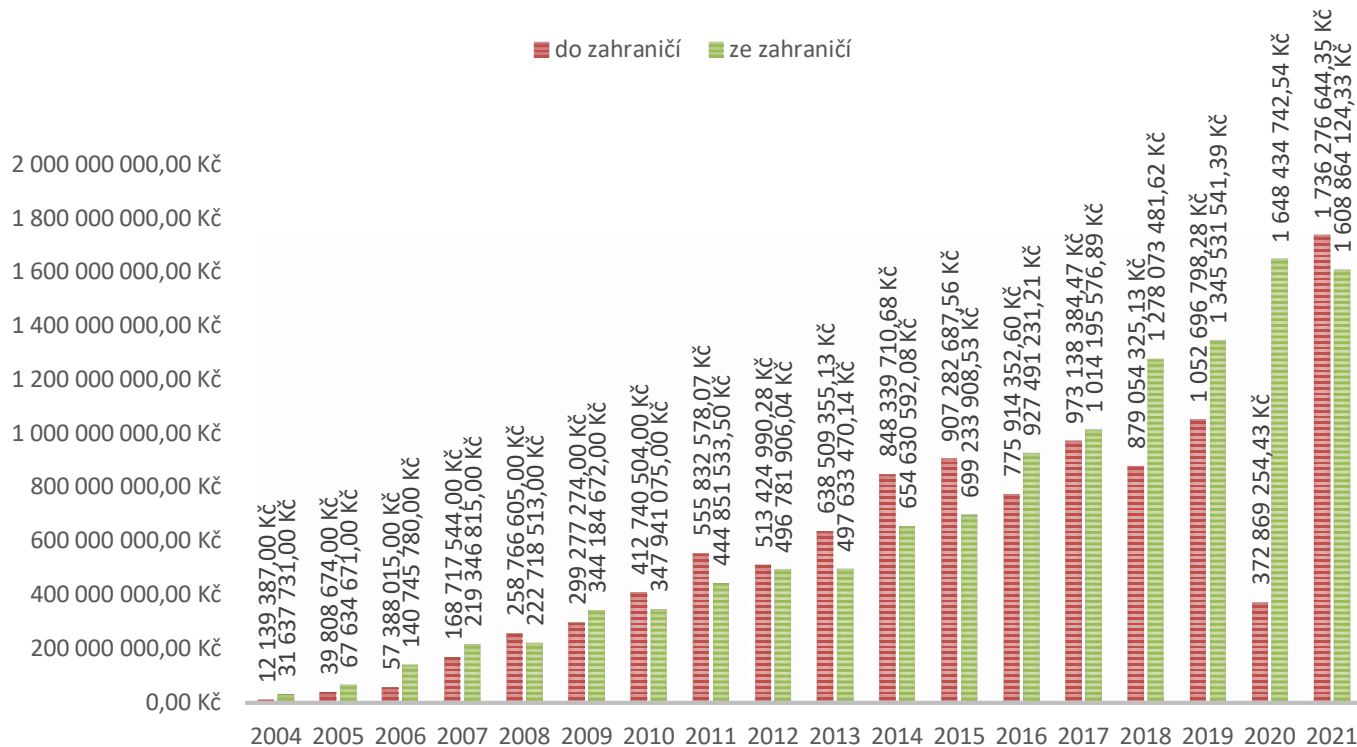


Tabulka obsahuje srovnání výše pohledávek a závazků KZP, uplatněných nově v daném roce na úrovni mezistátního vypořádání nákladů v časové řadě, mezi roky 2004 až 2021 (včetně paušálních nákladů).

Vysvětlením nárůstu českých pohledávek v posledních letech je pravděpodobně růst počtu cizích pojištěnců, bydlících a registrovaných v ČR. Tento trend obecně souvisí s vyšším zájmem Čechů o práci v zahraničí (zejména v Německu), ale pravděpodobně i zvyšujícím se zájmem cizích pojištěnců o bydliště v ČR (důchodci, cizí vyslaní pracovníci ad.).

Provedené úhrady dle let

Graf č. 24



Tabulka obsahuje srovnání výše úhrad, provedených nebo přijatých KZP na úrovni mezistátního přeúčtování nákladů v časové řadě mezi roky 2004 a 2021 (včetně úhrad paušálních nákladů).

Velký nárůst úhrad do zahraničí proti roku 2020 je způsobený tím, že v uvedeném roce 2020 (platby ve výši 372 869 254,13 Kč) Kancelář ZP využila možnosti prodloužení lhůt pro úhrady zahraničních pohledávek, kterou schválila Administrativní komise v důsledku pandemie COVID-19. Velká část zahraničních pohledávek pak byla uhrazena až začátkem roku 2021.

Celkový přehled žádostí o setrvání v systému pojištění za rok 2021

Kancelář ZP v průběhu roku 2021 **prošetřila 853 žádostí** zaměstnavatelů, zaměstnanců a OSVČ o výjimku z příslušnosti k českým a zahraničním právním předpisům u aktivních osob.

Dále bylo KZP uděleno 5 výjimek z aplikace českých, nebo zahraničních právních předpisů o zdravotním pojištění neaktivním osobám.

V 529 případech se jednalo o žádost o výjimku z českých předpisů. Ve 324 případech se jednalo o žádost o výjimku z cizích právních předpisů.

Vyřízené žádosti o setrvání v českém pojištění dle jednotlivých států (bez stornovaných)

Tabulka č. 14

EU	VJ povolena	VJ zamítnuta	EHP + Švýcarsko a Velká Británie	VJ povolena	VJ zamítnuta
Belgie	10	0	Norsko	1	0
Bulharsko	3	0	Island	0	0
Dánsko	0	1	Lichtenštejnsko	0	0
Estonsko	1	0	Švýcarsko	2	0
Finsko	0	0	Velká Británie	10	1
Francie	3	0	Smluvní státy		
Chorvatsko	3	0	Albánie	0	0
Irsko	0	1	Austrálie	0	0
Itálie	4	2	Bělorusko	1	0
Kypr	0	0	Bosna a Hercegovina	1	0
Litva	0	0	Chile	0	0
Lotyšsko	1	0	Černá Hora	1	0
Lucembursko	1	0	Indie	2	0
Maďarsko	16	0	Izrael	0	0
Malta	0	0	Japonsko	1	0
Německo	62	0	Kanada	0	0
Nizozemsko	1	0	Korea	0	0
Polsko	25	1	Severní Makedonie	1	0
Portugalsko	0	0	Moldavsko	0	0
Rakousko	12	0	Québec	0	0
Rumunsko	8	0	Rusko	10	0
Řecko	0	0	Spojené státy americké	2	0
Slovensko	120	0	Srbsko	5	1
Slovinsko	0	0	Sýrie	0	0
Španělsko	3	0	Tunisko	0	0
Švédsko	3	0	Turecko	4	0
			Ukrajina	0	0

Vyřízené žádosti CELKEM (bez stornovaných)

VJ povolena	VJ zamítnuta
317	7

Vyřízené žádosti o setrvání v zahraničním pojištění dle jednotlivých států (bez stornovaných)

Tabulka č. 15

EU	VJ povolena	VJ zamítnuta	EHP + Švýcarsko a Velká Británie	VJ povolena	VJ zamítnuta
Belgie	4	0	Norsko	2	0
Bulharsko	0	0	Island	0	0
Dánsko	1	0	Lichtenštejnsko	0	0
Estonsko	0	0	Švýcarsko	15	1
Finsko	3	1	Velká Británie	19	0
Francie	2	0	Smluvní státy		
Chorvatsko	2	0	Albánie	0	0
Irsko	3	1	Austrálie	0	0
Itálie	17	1	Bělorusko	0	0
Kypr	0	0	Bosna a Hercegovina	0	0
Litva	0	0	Chile	0	0
Lotyšsko	0	0	Černá Hora	0	0
Lucembursko	2	0	Indie	0	0
Maďarsko	1	0	Izrael	0	0
Malta	0	0	Japonsko	35	0
Německo	166	23	Kanada	0	0
Nizozemsko	16	0	Korea	16	3
Polsko	89	0	Severní Makedonie	0	0
Portugalsko	0	0	Moldavsko	0	0
Rakousko	18	2	Quebec	0	0
Rumunsko	2	0	Rusko	0	0
Řecko	0	0	Spojené státy americké	5	0
Slovensko	53	0	Srbsko	0	0
Slovinsko	0	0	Tunisko	0	0
Španělsko	14	0	Turecko	9	0
Švédsko	3	0	Ukrajina	0	0

Vyřízené žádosti CELKEM (bez stornovaných)

VJ povolena	VJ zamítnuta
497	32

Počty osob s nárokem na plnou péči, bydlících a registrovaných v jiném státě než je stát pojištění (orientační údaj ke konci roku 2021)

Tabulky níže obsahují údaje o přibližném počtu českých pojištěnců, bydlících a registrovaných v roce 2021 v jiných státech EU, EHP, Švýcarska

a Velké Británie, včetně členění na jednotlivé kategorie osob (počet se průběžně mění v čase).

Pojištěnci ČR - počet osob registrovaných v zahraničí ke konci roku 2021

Tabulka č. 16

Stát	Počet osob nově registrovaných v EU na základě E106, E109, E120, E121, S072, S1 v průběhu roku 2021	Celkový počet ukončených registrací v 2021	Celkový počet osob registrovaných v EU na základě E106, E109, E120, E121, S072, S1 k 31.12. 2021
Belgie	381	44	2 297
Bulharsko	43	45	346
Dánsko	12	1	83
Estonsko	18	1	64
Finsko	5	0	30
Francie	75	18	440
Chorvatsko	19	4	120
Irsko	4	3	50
Island	0	0	2
Itálie	98	3	393
Kypr	9	1	18
Lichtenštejnsko	0	0	0
Litva	15	0	82
Lotyšsko	7	0	16
Lucembursko	18	2	79
Maďarsko	55	12	382
Malta	0	0	0
Německo	637	293	3 120
Nizozemsko	102	19	495
Norsko	3	1	41
Polsko	5 959	2 748	39 975
Portugalsko	4	0	12
Rakousko	224	100	929
Rumunsko	65	34	361
Řecko	19	0	69
Slovensko	7 623	4 460	51 140
Slovinsko	17	5	61
Španělsko	42	5	194
Švédsko	6	1	78
Švýcarsko	48	8	263
Velká Británie	11	1	209
Celkem	15 519	7 809	101 349

Pojištěnci ČR – kategorie osob, nově registrovaných v zahraničí v průběhu roku 2021

Tabulka č. 17

Státy	Zaměstnaná osoba nebo osoba samostatně výdělečně činná	Rodinný příslušník zaměstnané osoby nebo osoby samostatně výdělečně činné	Příhraniční pracovník	Rodinný příslušník příhraničního pracovníka	Bývalý přeshraniční pracovník	Důchodce	Rodinný příslušník důchodce	Žadatel o důchod	Neaktivní osoba	Celkový součet
Belgie	183	197	0	0	0	1	0	0	0	381
Bulharsko	41	0	0	0	0	2	0	0	0	43
Dánsko	8	4	0	0	0	0	0	0	0	12
Estonsko	9	9	0	0	0	0	0	0	0	18
Finsko	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Francie	47	19	0	0	0	8	0	0	1	75
Chorvatsko	8	6	0	0	0	5	0	0	0	19
Irsko	2	0	0	0	0	2	0	0	0	4
Island	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Itálie	47	46	0	0	0	5	0	0	0	98
Kypr	4	4	0	0	0	1	0	0	0	9
Lichtenštejnsko	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Litva	9	6	0	0	0	0	0	0	0	15
Lotyšsko	5	2	0	0	0	0	0	0	0	7
Lucembursko	11	6	0	0	0	1	0	0	0	18
Maďarsko	46	6	0	0	0	3	0	0	0	55
Malta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Německo	365	143	0	0	0	116	11	0	2	637
Nizozemsko	53	48	0	0	0	0	1	0	0	102
Norsko	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Polsko	4 767	1 168	0	0	0	19	1	0	4	5 959
Portugalsko	2	1	0	0	0	1	0	0	0	4
Rakousko	129	63	0	0	0	32	0	0	0	224
Rumunsko	57	8	0	0	0	0	0	0	0	65
Řecko	8	10	0	0	0	1	0	0	0	19
Slovensko	5 832	1 415	0	0	0	354	11	0	11	7 623
Slovinsko	15	2	0	0	0	0	0	0	0	17
Španělsko	11	15	0	0	0	14	2	0	0	42
Švédsko	4	2	0	0	0	0	0	0	0	6
Švýcarsko	29	13	0	0	0	3	3	0	0	48
Velká Británie	3	5	0	0	0	3	0	0	0	11
Celkový součet	11 703	3 198	0	0	0	571	29	0	18	15 519

V tabulkách níže jsou uvedeny orientační údaje o celkovém počtu pojištěnců jiných států, bydlících

a registrovaných v roce 2021 v ČR a jejich jednotlivých kategoriích (počet se průběžně mění v čase).

Zahraniční pojištěnci - počet osob registrovaných v ČR ke konci roku 2021

Tabulka č. 18

Stát	Počet osob nově registrovaných v ČR celkem na základě E106, E109, E120, E121, S072, S1 v průběhu roku 2021	Celkový počet ukončených registrací v 2021	Celkový počet osob registrovaných v ČR na základě E106, E109, E120, E121, S072, S1 k 31.12. 2021
Belgie	33	27	370
Bulharsko	38	5	398
Dánsko	54	15	344
Estonsko	4	0	28
Finsko	10	3	157
Francie	93	33	759
Chorvatsko	26	2	219
Irsko	49	3	382
Island	1	1	71
Itálie	122	24	1 280
Kypr	48	1	258
Lichtenštejnsko	156	46	1 556
Litva	3	3	34
Lotyšsko	3	1	28
Lucembursko	317	198	1 704
Maďarsko	26	17	210
Malta	11	1	37
Německo	21 427	15 074	89 218
Nizozemsko	283	146	2 292
Norsko	75	26	921
Polsko	190	144	1 958
Portugalsko	8	0	62
Rakousko	7 839	5 544	26 436
Rumunsko	30	10	258
Řecko	45	1	402
Slovensko	1 548	1 048	13 010
Slovinsko	4	4	108
Španělsko	44	4	390
Švédsko	90	6	317
Švýcarsko	209	147	1 131
Velká Británie	313	13	2 838
Celkem	33 099	22 547	147 176

Zahraniční pojištěnci - kategorie osob, registrovaných v ČR v průběhu roku 2021

Tabulka č. 19

Stát	Zaměstnaná osoba nebo osoba samostatně výdělečně činná	Rodinný příslušník zaměstnané osoby nebo osoby samostatně výdělečně činné	Příhraniční pracovník	Rodinný příslušník příhraničního pracovníka	Bývalý příhraniční pracovník	Důchodce	Rodinný příslušník důchodce	Žadatel o důchod	Neaktivní osoba	Celkový součet
Belgie	19	8	0	0	0	6	0	0	0	33
Bulharsko	16	1	0	0	0	21	0	0	0	38
Dánsko	47	6	0	0	0	1	0	0	0	54
Estonsko	1	0	0	0	0	3	0	0	0	4
Finsko	7	3	0	0	0	0	0	0	0	10
Francie	39	36	0	0	0	17	1	0	0	93
Chorvatsko	13	3	0	0	0	8	2	0	0	26
Irsko	20	22	0	0	0	6	1	0	0	49
Island	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Itálie	37	46	0	0	0	22	15	0	2	122
Kypr	33	13	0	0	0	2	0	0	0	48
Lichtenštejnsko	128	28	0	0	0	0	0	0	0	156
Litva	2	0	0	0	0	1	0	0	0	3
Lotyšsko	1	2	0	0	0	0	0	0	0	3
Lucembursko	273	44	0	0	0	0	0	0	0	317
Maďarsko	18	5	0	0	0	3	0	0	0	26
Malta	8	3	0	0	0	0	0	0	0	11
Německo	15 906	5 244	0	0	0	246	25	0	6	21 427
Nizozemsko	199	48	0	0	0	28	8	0	0	283
Norsko	49	24	0	0	0	2	0	0	0	75
Polsko	127	30	0	0	0	30	2	0	1	190
Portugalsko	6	1	0	0	0	1	0	0	0	8
Rakousko	5 787	2 015	0	0	0	34	3	0	0	7 839
Rumunsko	13	6	0	0	0	10	1	0	0	30
Řecko	18	16	0	0	0	10	1	0	0	45
Slovensko	773	282	0	0	0	469	24	0	0	1 548
Slovinsko	3	0	0	0	0	1	0	0	0	4
Španělsko	22	21	0	0	0	1	0	0	0	44
Švédsko	60	20	0	0	0	6	4	0	0	90
Švýcarsko	139	57	0	0	0	13	0	0	0	209
Velká Británie	108	169	0	0	0	34	2	0	0	313
CELKEM	23 872	8 154	0	0	0	975	89	0	9	33 099

Výše uvedené tabulky, obsahující informace o osobách bydlících mimo stát pojištění, dokladují zejména stálý růst pracovní migrace mezi Českem a dalšími (zejména sousedními) státy.

Jak v případě cizích pojištěnců (typicky pracovníků), bydlících v ČR, tak v případě českých pojištěnců, bydlících v jiném (zpravidla sousedním) státě, přesahuje počet nově registrovaných osob počty osob, u kterých byla registrace ukončena.

Meziročně se počet nově registrovaných českých pojištěnců, bydlících v jiném státě EU zvýšil o přibližně 7,7 tis.

Zahraničních pojištěnců, bydlících v ČR pak přibýlo cca 10,5 tis.

Vyšší počet osob, pojištěných v EU a bydlících v ČR, je hlavní příčinou převyšujících českých pohledávek za náklady na zdravotní péči, poskytovanou v ČR, nad závazky za náklady na zdravotní péči, poskytnutou českým pojištěncům v EU.

Plánovaná péče mimo ČR – řízení o souhlasu

Níže uvedená tabulka obsahuje přehled o množství žádostí o souhlas s vycestováním za zdravotní péčí do zemí EU, EHP, Švýcarska a Velké Británie

nebo smluvních států, včetně specifikace množství kladně vyřízených žádostí a počtu odvolání vůči rozhodnutím zdravotních pojišťoven.

Tabulka č. 20

Popisky řádků	Počet žádostí o souhlas s plánovanou péčí S2, podaných v roce 2021	Počet S2 vydaných v roce 2021 celkem	Počet S2 vydaných v roce 2021 pro péči neposkytovanou v ČR	Počet odvolání proti rozhodnutí o nevydání S2 v roce 2021
Belgie	1	0	0	0
Bulharsko	0	0	0	0
Dánsko	0	0	0	0
Estonsko	0	0	0	0
Finsko	1	0	0	0
Francie	2	1	0	0
Chorvatsko	0	0	0	0
Irsko	0	0	0	0
Island	0	0	0	0
Itálie	5	4	4	0
Kypr	1	0	0	0
Lichtenštejnsko	0	0	0	0
Litva	0	0	0	0
Lotyšsko	0	0	0	0
Lucembursko	0	0	0	0
Maďarsko	0	0	0	0
Malta	0	0	0	0
Německo	75	44	37	6
Nizozemsko	8	7	7	1
Norsko	0	0	0	0
Polsko	40	34	1	0
Portugalsko	0	0	0	0
Rakousko	17	5	5	2
Rumunsko	0	0	0	0
Řecko	0	0	0	0
Slovensko	41	33	8	1
Slovinsko	0	0	0	0
Španělsko	2	0	0	0
Švédsko	1	0	0	0
Švýcarsko	5	2	2	1
Velká Británie	5	2	2	0
Nespecifikováno	0	0	0	0
Celkový součet	204	132	66	11

V roce 2021 bylo kladně vyřízeno 65 % žádostí o souhlas s vycestováním za péčí do jiného státu EU, což je přibližně stejně, jako v roce 2020 (67 %). Polovina schválených případů se týká péče, která

není v ČR vůbec poskytována, zbytek případů se týká péče dostupné i v ČR.

Proces náhrady nákladů českým pojištěncům – počet žádostí, rozhodnutí, odvolání

Tabulka č. 21

Státy	Počet podaných žádostí o refundaci v roce 2021 celkem	Počet vydaných rozhodnutí v roce 2021 celkem	Počet vydaných negaifvních rozhodnutí v roce 2021 celkem (nulová refundace)	Počet vydaných rozhodnutí dle EU nařízení a mez. smluv	Počet vydaných rozhodnutí dle zákona č. 48/1997 Sb. - plánovaná neautorizovaná péče v EU	Počet vydaných rozhodnutí dle zákona č. 48/1997 Sb. - neodkladná péče mimo EU	Počet odvolání celkem
Albánie	2	0	0	0	0	0	0
Belgie	44	37	6	33	1	0	0
Bulharsko	70	59	3	12	33	0	0
Černá Hora	1	0	0	0	0	0	0
Dánsko	3	1	0	1	0	0	0
Estonsko	4	3	0	0	3	0	0
Finsko	8	8	3	6	1	0	0
Francie	179	122	6	65	55	0	4
Chorvatsko	84	71	8	40	27	0	1
Irsko	4	1	1	0	1	0	0
Island	2	2	0	1	0	0	0
Itálie	89	66	7	21	33	0	3
Kypr	2	2	0	2	0	0	0
Lichtenštejnsko	1	1	0	0	0	0	0
Litva	2	2	0	1	1	0	0
Lotyšsko	2	1	0	0	1	0	0
Lucembursko	7	5	0	4	0	0	0
Maďarsko	4	4	0	1	3	0	0
Severní Makedonie	3	2	0	2	0	0	0
Malta	5	4	0	1	3	0	0
Německo	355	302	28	223	60	0	10
Nizozemsko	42	35	6	26	3	0	0
Norsko	5	3	1	2	0	0	0
Polsko	100	76	9	26	43	0	3
Portugalsko	46	37	0	15	19	0	0
Rakousko	230	157	7	96	54	1	3
Rumunsko	8	9	0	7	2	0	0
Řecko	189	167	3	16	135	0	2
Slovensko	503	417	36	279	74	0	6
Slovinsko	19	17	3	11	5	0	1
Šrbsko	4	2	0	1	0	0	0
Španělsko	139	101	6	31	67	0	6
Švédsko	10	11	2	5	4	0	0
Švýcarsko	53	44	9	33	3	0	0
Tunisko	8	5	2	1	0	0	0
Turecko	22	15	8	1	0	5	2
Velká Británie	13	11	8	2	3	0	0
Nespecifikováno	37	31	7	10	1	19	2
Celkový součet	2 299	1 831	169	975	635	25	43

Výše uvedená tabulka obsahuje přehled o počtu případů, kdy český pojištěnec požádal zdravotní pojišťovnu o dodatečnou refundaci nákladů, které v zahraničí vynaložil. Údaje jsou tam, kde byly dostupné, členěny dle odpovídajícího typu nároku na refundaci a stát (podle zahraniční ceny, nebo dle české ceny). Tabulka obsahuje i údaje o počtu odvolání proti rozhodnutí zdravotních pojišťoven o refundovatelné částce.

Zajímavým výstupem tabulky je informace o stále relativně nízkém počtu žádostí o refundaci podle národní legislativy (635), resp. podílu těchto žádostí na celkovém počtu refundací (35 %).

Náhrada nákladů českým pojištěncům - výše dodatečně refundovaných nákladů

Tabulka č. 22

Popisky řádků	Částka uplatňovaná k refundaci celkem	Částka refundovaná na základě všech vydaných rozhodnutí celkem	Částka refundovaná do výše cizích tarifů celkem (dle EU nařízení + mez. smluv)	Částka refundovaná do výše českých tarifů dle nařízení a mez. smluv	Částka refundovaná do výše českých tarifů dle zákona č. 48/1997 Sb. - plánovaná neuutorizovaná péče v EU	Částka refundovaná do výše českých tarifů dle zákona č. 48/1997 Sb. - neodkladná péče mimo EU
Albánie	270 128,60	270 128,60	0,00	0,00	0,00	0,00
Belgie	420 856,39	167 385,15	80 613,92	86 046,99	724,24	0,00
Bulharsko	411 958,45	190 735,39	1 732,09	177 740,14	11 061,16	0,00
Černá Hora	9 343,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dánsko	20 968,25	895,64	0,00	75,00	0,00	0,00
Estonsko	102 490,17	26 397,63	0,00	0,00	26 397,63	0,00
Finsko	26 594,72	2 482,66	1 328,00	953,70	200,96	0,00
Francie	2 129 098,46	364 574,94	83 072,24	51 275,56	227 581,19	0,00
Chorvatsko	321 603,39	84 660,11	4 753,10	65 459,35	14 447,66	0,00
Irsko	18 181,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Island	14 858,09	4 595,68	3 493,54	0,00	0,00	0,00
Itálie	464 783,93	94 083,39	42 574,44	13 159,11	35 134,05	0,00
Kypr	9 019,90	2 702,66	0,00	2 702,66	0,00	0,00
Lichtenštejnsko	1 062,57	355,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Litva	4 832,74	3 160,45	2 546,45	0,00	614,00	0,00
Lotyšsko	10 162,48	4 666,45	0,00	4 465,49	200,96	0,00
Lucembursko	137 235,38	13 095,06	12 266,53	408,74	0,00	0,00
Maďarsko	99 372,25	4 079,08	0,00	84,08	3 995,00	0,00
Severní Makedonie	279 468,02	119 114,85	0,00	117 242,20	0,00	0,00
Malta	5 973,49	2 611,52	0,00	2 008,52	2 783,25	0,00
Německo	6 437 668,79	2 581 357,43	1 445 005,99	529 797,34	595 156,72	0,00
Nizozemsko	125 378,51	88 952,30	78 063,98	6 471,61	3 051,24	0,00
Norsko	43 796,89	5 456,43	0,00	5 456,43	0,00	0,00
Polsko	768 123,52	226 240,18	1 071,00	77 801,76	144 588,19	0,00
Portugalsko	146 138,62	1 058 807,19	15 574,30	17 230,41	1 024 975,48	0,00
Rakousko	3 251 830,72	924 980,50	213 591,98	315 670,10	370 669,46	0,00
Rumunsko	117 860,83	139 387,23	0,00	82 013,12	57 374,11	0,00
Řecko	689 636,96	188 941,47	19 139,50	104 246,82	59 767,80	0,00
Slovensko	2 822 446,95	1 094 565,44	146 289,88	518 773,88	288 062,96	0,00
Slovinsko	163 273,92	122 713,00	61 769,59	59 205,59	803,92	0,00
Srbsko	50 086,14	41 032,73	0,00	0,00	0,00	0,00
Španělsko	436 291,22	67 174,52	16 832,17	25 828,10	23 155,92	0,00
Švédsko	48 275,54	22 972,09	7 896,90	4 005,18	1 217,00	0,00
Švýcarsko	1 562 126,34	408 752,05	360 146,24	14 048,86	402,00	0,00
Tunisko	12 482,73	7 339,70	0,00	7 339,70	0,00	0,00
Turecko	579 910,01	31 124,12	23,03	229,70	0,00	24 257,00
Velká Británie	26 038,88	976,96	415,00	360,96	201,00	0,00
Nespecifikováno	1 091 873,10	41 632,14	983,69	60 286,15	0,00	541 735,37
Celkový součet	23 131 231,94	8 408 129,74	2 599 183,56	2 350 387,25	2 892 565,90	565 992,37

Výše uvedená tabulka obsahuje přehled o výši nákladů, uplatněných pojištěnci k refundaci zdravotní pojišťovnou a o výši skutečně refundovaných nákladů (vyjádřeno v Kč) v členění dle typu nároku a výše refundované částky (dle českých nebo zahraničních tarifů). Vyplývá z ní mimo jiné, že je českým pojištěncům zpravidla refundována pouze

menší část jimi vynaložených nákladů (cca 36 %). Refundace nákladů, provedené na základě českého zákona, představují cca 41 % všech refundací.

Statistika počtu případů plánované zdravotní péče, poskytované v jednotlivých státech za přímou úhradu a refundované do výše cen státu pojištění za rok 2020

Tabulka č. 23

2020	Stát léčení																											Odcestovalo celkem					
	AT	BE	BG	CY	CZ	DE	DK	EE	ES	FI	FR	EL	HR	HU	IE	IT	LT	LU	LV	MT	NL	PL	PT	RO	SE	SI	SK		UK	IS	LI	NO	
Stát pojištění	AT	*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	BE	0	*	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	BG	0	1	*	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	CY	0	0	0	*	0	2	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	7
	CZ	123	2	2	1	*	580	0	0	1	0	1	0	3	1	0	0	0	0	1	0	20	0	1	0	0	60	0	0	0	0	796	
	DE	0	0	0	0	0	*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DK	422	16	52	28	24	13383	*	1	1196	23	259	180	40	210	4	177	12	1	22	16	78	609	48	50	2246	2	5	16	3	0	31	19154
	EE	3	0	1	0	0	8	0	*	9	20	2	4	0	0	0	5	3	0	12	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	71
	ES	0	0	0	0	0	1	0	0	*	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	8
	FI	5	16	10	2	5	71	6	4383	333	*	32	12	8	50	0	15	19	0	47	0	7	56	15	15	43	0	4	3	0	0	6	5163
	FR	1037	19226	646	133	509	6589	60	37	17137	271	*	1986	367	2676	348	4930	85	9570	42	156	1159	1655	23541	768	131	52	74	696	66	88	1	94036
	EL	1	7	1	3	0	9	0	0	0	0	8	*	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	1	42
	HR	12	7	1	0	1	99	0	0	0	2	6	2	*	0	1	6	0	1	0	0	10	0	1	0	1	10	0	0	0	0	2	162
	HU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	IE	1	6	0	0	10	21	0	0	35	1	0	0	0	5	*	2	44	0	17	0	0	229	1	7	0	0	6	3728	0	0	6	4119
	IT	110	2	0	0	0	33	0	0	7	0	11	2	2	0	0	*	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0	0	0	173
	LT	1	1	0	0	1	14	0	3	1	1	0	1	0	0	1	0	*	1	38	0	0	31	0	0	0	0	3	0	0	0	1	98
	LU	7	27	0	2	2	341	4	0	39	1	10	10	2	0	0	16	0	*	0	0	0	7	118	1	0	1	0	9	0	0	0	597
	LV	0	0	6	1	0	4	0	10	2	0	0	2	0	0	0	4	0	*	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	30
MT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	6	
NL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PL	12	0	2	1	7948	1100	0	0	60	0	6	0	3	1	0	3	189	0	0	1	0	*	2	0	0	0	5	0	0	0	0	9333	
PT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RO	42	2	0	0	0	31	0	0	1	0	11	0	0	378	0	29	0	0	0	0	2	0	1	*	0	0	0	0	0	0	0	497	
SE	428	49	16	188	27	554	739	17	7496	684	403	230	72	36	7	179	33	9	15	5	41	150	109	39	*	9	3	61	8	1	15	11623	
SI	99	2	0	0	10	16	0	0	5	0	1	0	728	6	0	236	0	2	0	0	2	0	0	1	0	*	1	5	0	0	0	1114	
SK	355	14	6	1	4509	102	31	0	6	0	21	2	12	386	2	16	1	2	2	1	22	3352	2	9	2	1	*	10	0	0	0	8867	
UK	14	19	35	5	26	111	1	1	72	2	168	28	3	57	6	41	292	0	60	1	6	659	6	38	3	1	26	*	1	0	0	1682	
IS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0
NO	33	20	28	114	11	209	90	5	4961	32	112	176	21	180	6	33	56	3	12	2	63	397	37	1	80	4	18	31	0	0	*	6735	
Přičetovalo celkem	2705	19417	806	479	13083	23280	931	4457	31361	1037	1059	2639	1261	3986	375	5698	738	9590	267	183	1393	7167	23882	931	2509	83	205	4569	78	89	63	164321	

Tabulka č. 31 obsahuje přehled počtu čerpání přímo hrazené plánované péče v jednotlivých státech Evropské unie a následně refundované zdravotními pojišťovnami.

Ze statistiky vyplývá, že je Česko pátým nejčastějším poskytovatelem přímo hrazených plánovaných služeb v Evropě (13 083 případů). Tento údaj je dokladem atraktivity českého systému poskytování zdravotní péče pro pacienty z jiných zemí, byť je v rámci objektivitu třeba konstatovat, že

zdaleka nejčastějšími příjemci péče zde jsou polští pojištěnci (7 948) a čerpanou péčí pak zdravotní služby, poskytované v rámci oboru očního lékařství. Výsledek českého zdravotnictví by mohl být v porovnání s ostatními státy ještě lepší, pokud by údaje do statistiky poskytly německé nemocenské pokladny (jejich údaje bohužel ve statistice chybí).

Poznámka: Tato tabulka se vztahuje na rozdíl od ostatních k roku 2020. Evropská komise zveřejňuje tuto statistiku s více než ročním odstupem.

Plánovaná péče - obecně

Údaje ročenky o plánované péči, poskytované buď prostřednictvím partnerských pojišťoven, nebo prostřednictvím dodatečné refundace nákladů, vynaložených v první fázi pojištěncem, jsou zajímavé z hlediska postupné liberalizace trhu se zdravotními službami.

Náklady na odsouhlasenou plánovanou péči, poskytovanou výpomocně českým pojištěncům v EU, EHP, Velké Británii, Švýcarsku a smluvních státech výrazně nerostou.

Za zvláštní pozornost stojí srovnání počtu případů a nákladů na plánovanou zdravotní péči poskytovanou (resp. účtovanou KZP) českým pojištěncům v EU (164 případů) a cizím pojištěncům v ČR (605 případů) v roce 2021. Tento nepoměr svědčí o skutečnosti, že je ČR stále spíše poskytovatelem/exportérem, než „konzumentem“/importérem přeshraniční plánované péče. Tento poměr odpovídá i výsledkům v uplynulých letech, v roce 2021 se ale rozdíl výrazně zmenšil. Na druhou stranu je nutné otevřeně přiznat, že je český systém v tomto ohledu atraktivní zejména pro naše slovenské přátele a partnery (453 z celkových 605 případů). Podíl plánované péče, poskytované pojištěncům z ostatních států (tj. kromě Slovenska) na našem území, je výrazně nižší. Druhým nejvýznamnějším příjemcem plánované péče v ČR jsou britští pojištěnci (61 případů), následovaní chorvatskými (39 případů) a německými pojištěnci (25 případů).

Do statistické ročenky je zahrnuta i celoevropská statistika plánované péče, poskytované za přímou úhradu. Přestože neobsahuje data ze systémů pojištění všech evropských států, vyplývá z ní přesvědčivě, že je ČR jedním z hlavních evropských cílů zdravotní turistiky, a to i v případě dávek, krytých systémy veřejného zdravotního pojištění jiných států.

Provedené dodatečné refundace nákladů, vynaložených v EU přímo českými pacienty/pojištěnci v souvislosti s plánovanou péčí ve smyslu principu volného pohybu služeb, judikatury SDEU, Směrnice o právech pacientů při přeshraniční zdravotní péči č. 24/2011 a zákona č. 48/1997 Sb. představovaly marginální výdaje v hodnotě 2 892 565,90 Kč za 635 případů.

Otázkou je, zda se v budoucnu projeví zvýšení povědomí pojištěnců o jejich nárocích, případně změny v rámci č. systému poskytování zdravotní péče, ve zvýšeném zájmu o refundaci nákladů přeshraniční péče, poskytnuté bez souhlasu ZP na území jiného státu EU.

Obecně lze konstatovat, že v ČR historicky existují předpoklady pro vyšší využití kapacity zdravotnických zařízení ve vztahu k poskytování plánovaných zdravotních služeb pojištěncům z jiných států EU. Bohužel není tato možnost zvýšení příjmů českého zdravotnického systému výrazněji systematicky podchycena, podporována a propagována.

Statistika zpracování agendy v systému AP KZP

Používání systému v nárokových agendách (registrace, deregistrace, potvrzování nároků, dob pojištění atd.) v roce 2021 zachycuje níže uvedený graf. Ze statistik, implementovaných v AP KZP, vyplývají poměrně přesné a vypovídající údaje o objemech

zpracovávaných životních situací a podílu jejich typů na celkové agendě. Pokud přičteme finanční agendu, zpracovávanou též v rámci systému (432 tis. případů), lze konstatovat, že je v ČR ročně v rámci systému administrováno více jak 671 tis. případů.

Statistika počtu jednotlivých zpracovaných životních situací pojištěnců od ledna 2021 do prosince 2021

Tabulka č. 24

Typ Flow	leden	únor	březen	duben	květen	červen	červenec	srpen	září	říjen	listopad	prosinec	Celkový součet
F-N001	2 399	2 104	2 967	3 238	3 821	3 384	3 834	4 076	4 318	3 221	2 907	2 712	38 981
F-N001a	2	17	6	29	12	10	40	30	508	867	898	936	3 355
S_BUC_05a	3	33	17	36	15	27	53	35	80	229	291	330	1 149
F-PD002-A	2 098	1 683	2 011	1 667	2 136	2 612	2 658	2 733	2 363	2 005	2 488	1 938	26 392
S_BUC_01	2 078	2 138	2 489	2 316	2 649	2 448	2 025	2 096	2 437	2 625	2 398	2 056	27 755
S_BUC_01a	2 123	2 498	2 394	2 148	2 428	2 567	2 310	2 283	2 558	2 562	2 573	1 886	28 330
S_BUC_02	646	593	627	471	512	519	483	543	488	525	475	402	6 284
S_BUC_03	2 448	2 019	1 996	1 714	1 851	1 799	1 925	1 870	2 206	2 299	2 221	1 681	24 029
S_BUC_04	1 200	856	1 018	885	851	866	790	910	1 103	1 010	1 003	1 216	11 708
S_BUC_05	1 638	1 590	1 604	1 484	1 692	1 619	1 335	1 608	1 981	1 932	1 693	1 445	19 621
S_BUC_06	118	112	141	112	161	119	158	152	129	180	168	123	1 673
S_BUC_24	2 783	2 683	2 669	2 906	3 271	3 049	2 585	3 033	3 009	3 070	3 290	2 786	35 134
H_BUC_01	704	787	949	848	1 066	859	662	845	810	1 003	1 073	870	10 476
F-PD002-B	12	14	9	3	9	10	17	17	4	9	10	2	116
F-S019	102	309	60	85	328	144	47	434	118	65	280	152	2 124
F-S021	10	4	0	18	11	4	0	0	0	0	0	9	56
F-S023	5	95	102	23	186	11	2	124	155	2	38	177	920
F-PD001	0	0	0	3	1	0	1	0	0	0	1	0	6
F-PD003	2	0	0	1	1	3	0	0	0	3	3	4	17
F-PD004	0	0	2	0	1	0	0	2	1	0	0	1	7
F-PD005	12	4	6	7	5	4	1	0	1	0	7	8	55
S_BUC_07	0	2	0	0	0	0	1	2	1	0	1	1	8
S_BUC_08	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
S_BUC_09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
S_BUC_11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H_BUC_02a	6	2	3	3	4	3	4	4	10	12	4	0	55
H_BUC_02b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H_BUC_02c	2	1	1	5	2	2	1	2	2	0	1	10	29
H_BUC_03a	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
H_BUC_3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H_BUC_08	6	3	2	9	3	3	4	2	2	4	7	5	50
H_BUC_09	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
R_BUC_04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
R_BUC_05	1	0	1	2	1	4	1	6	1	0	4	7	28
R_BUC_06	0	0	0	1	1	9	33	9	1	3	24	10	91
R_BUC_07	2	2	7	0	4	4	4	4	9	11	3	1	51
Celkový součet	18 400	17 549	19 081	18 014	21 023	20 079	18 974	20 821	22 297	21 637	21 862	18 768	238 505

Vysvětlení k nejčastějším typům životních situací: F-N001=registrace cizího pojištěnce pro přechodný pobyt v ČR; F-PD002-A= potvrzení nároku a vydání dokladů českému pojištěnci; S BUC 01 a S BUC 02 = různé způsoby registrace pojištěnců v místě bydliště mimo stát pojištění; S BUC 03 a S BUC 04 = různé způsoby

změny nebo zrušení registrace pojištěnců v místě bydliště mimo stát pojištění, S BUC 05 – žádost o nárokový doklad při přechodném pobytu, na základě kterého bude péče přeučtována kompetentní institucí (ZP), S BUC 24 – ověřování doby pojištění, zaměstnání nebo bydliště.

Z výše uvedených grafů vyplývá, že české instituce zpracují v AP KZP měsíčně téměř 20 000 změn pojištění v souvislosti s přímou nebo nepřímou aplikací mezinárodního práva.

Na konci roku 2021 v rámci AP KZP pracovalo 959 uživatelů.

Počet mezinárodně zaslaných a obdržených elektronických dokumentů dosahuje denně cca 4000, což představuje významnou úsporu na poštovním i času pracovníků institucí.

Refundace/Ověřování české ceny zdravotní péče

Důležitou součástí práce Kanceláře ZP je i správní pomoc zahraničním institucím, spočívající například ve zjišťování, nebo zprostředkování rozhodných skutečností a v zajišťování odpovídajících dokumentů na území České republiky.

V rámci této činnosti KZP mimo jiné **evidovalo 623 případů**, u kterých zahraniční instituce (z 22 zemí EU, Islandu, Švýcarska, Norska, Srbska a Spojeného království) požadovala prověření nebo ocenění péče.

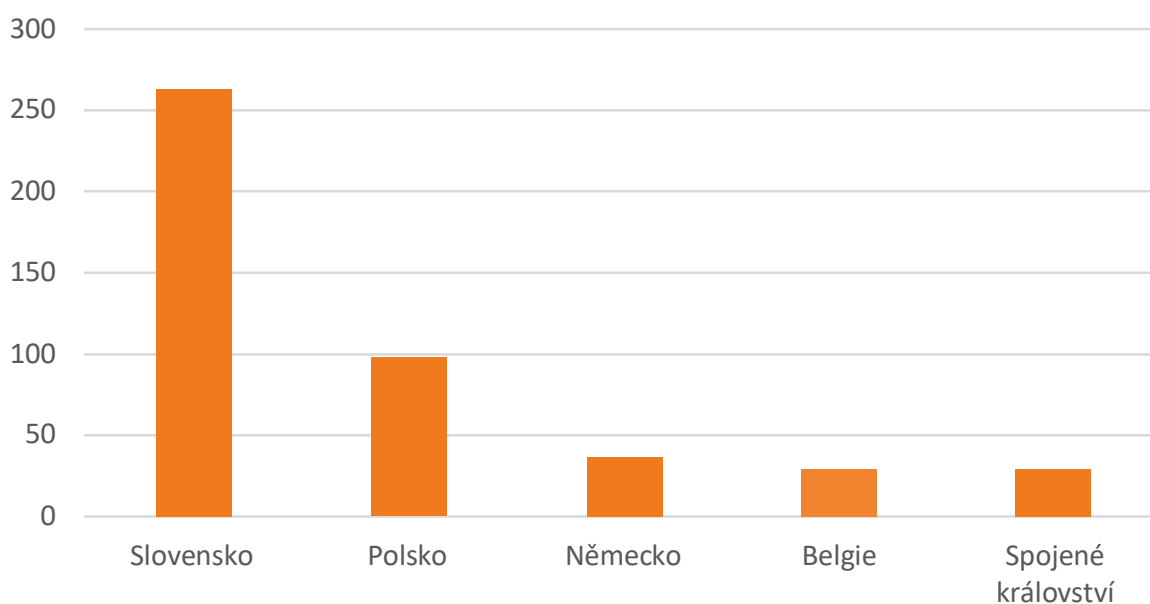
Přehled případů se stanovením refundace zdravotní péče uhrazené pacientem v ČR

Tabulka č. 25

Země	Počet případů	Země	Počet případů
Slovensko	279	Lucembursko	8
Polsko	103	Švýcarsko	6
Německo	34	Rumunsko	4
Belgie	30	Bulharsko	4
Spojené království	29	Rakousko	4
Dánsko	19	Island	3
Slovinsko	16	Irsko	3
Švédsko	14	Lotyšsko	3
Norsko	13	Litva	3
Maďarsko	10	Řecko	1
Chorvatsko	9	Srbsko	1
Španělsko	9	Finsko	1
Francie	8	Kypr	1
Itálie	8		

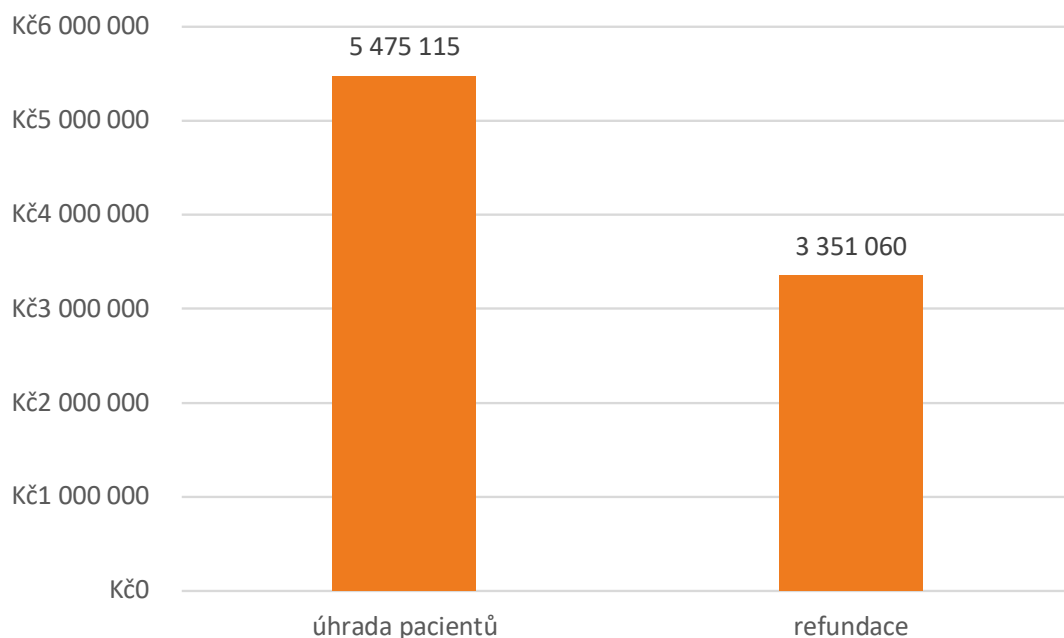
Počet případů (více než 20) dle zemí

Graf č. 25



Porovnání celkové částky uhrazené a částky stanovené k refundaci

Graf č. 26



Počty případů dle odbornosti

Tabulka č. 26

Odbornost	počet případů 2017	počet případů 2018	počet případů 2019	počet případů 2020	počet případů 2021
zubní	96	74	95	49	55
praktický lékař	94	72	72	38	28
interna	89	65	74	37	20
gynekologie	55	50	50	43	33
chirurgie	264	235	240	127	57
ortopedie	33	36	37	14	17
traumatologie	27	17	9	14	6
ORL	42	34	34	31	23
oční	42	44	27	26	25
pediatrie	11	8	5	4	2
kožní	23	13	12	17	18
neurologie	22	22	23	15	9
rtg	250	234	199	135	64
lab. komplement	12	60	89	54	54
protonová léčba	1	2	10	6	4
léky na předpis	242	192	205	114	94
zdravotnické prostředky	48	51	54	34	15
LSPP	58	57	56	24	14
ZZS	119	123	118	86	75
urgentní příjem					32
test covid Ag					20
test covid PCR					37
očkování covid					8

Rozlišení případů dle výše refundovatelné částky (bez případů, kdy refundovaná částka byla nulová)

Tabulka č. 27

Částka uhrazená pacientem	Počet případů
nad 100 000	10
50 000 - 99 999	11
30 000 - 49 999	7
10 000 - 29 999	60
5 000 - 9 999	90
1 000 - 4 999	255
pod 1 000	190

Nejvyšší částka uhrazená pacientem – 425 076 Kč (protonová terapie).

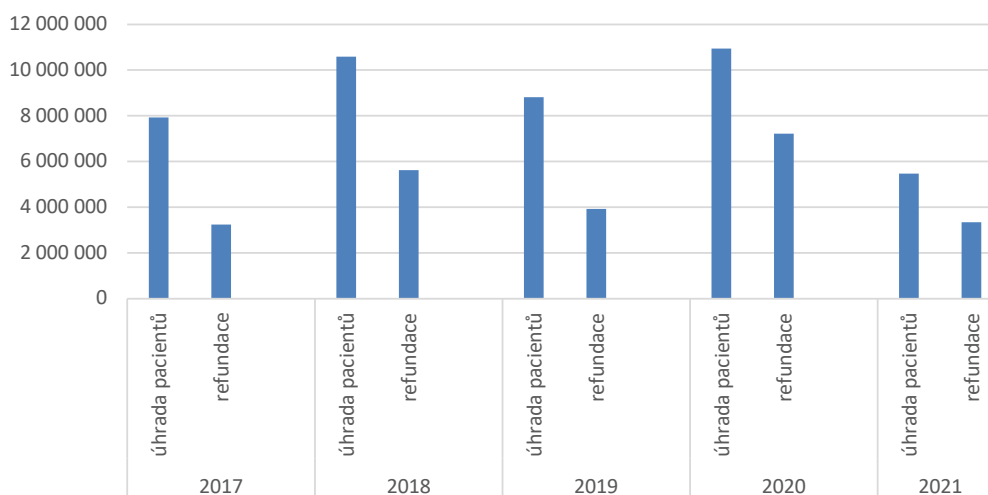
Částky nad 100 000 Kč v 10 případech (protonová terapie, neurochirurgické výkony, kardiochirurgické výkony, roboticky asistovaná prostatektomie).

Meziroční srovnání agendy dodatečného oceňování za účelem refundace péče, poskytnuté v ČR

Tabulka č. 28

Rok	Úhrada od pacientů	Refundace	Refundace - podíl
2017	7 931 777,00	3 248 417,00	40,95%
2018	10 589 709,00	5 623 202,00	53,10%
2019	8 812 865,00	3 928 774,00	44,58%
2020	10 932 910,00	7 233 839,00	66,17%
2021	5 475 115,00	3 351 060,00	61,20%

Graf č. 27



Počty některých dalších úkonů v rámci agendy s mezinárodním přesahem

V této souvislosti lze zmínit například **25 182 Potvrzení, dočasně nahrazujících EHIC, vystavených** českými zdravotními pojišťovnami svým pojištěncům ze systému AP KZP (v případech, kdy její osoba ztratila, nemá u sebe v zahraničí, nebo je nutné potvrdit nárok z českého pojištění pouze na krátkou dobu).

Dalším dokladem, vydávaným v papírové podobě a předávaným přímo pojištěnci jsou **přenositelné doklady S1. Těch zdravotní pojišťovny z AP KZP vydaly 2 748.**

V rámci **přechodných pobytů** na území ČR **registrovaly výpomocně ZP prostřednictvím systému AP KZP nově celkem 40 191** pojištěnců jiných států. V rámci řešení osob s **bydlištěm v ČR, pojištěných v jiném státě, registrovaly výpomocně přes 33 393** nových osob. Naopak **v zahraničí zajišťovaly registraci 15 698 osob.**

Za zmínku stojí i **623 žádostí S067/E126, ve kterých se zahraniční instituce obrátily na Kancelář ZP se žádostí o kontrolu a vyčíslení hodnoty péče,** poskytnuté v ČR do výše hrazené českým systémem zdravotního pojištění.

Kancelář řešila celkem **6 940 podaných a evidovaných žádostí poskytovatele o pomoc se zajištěním nároků a výpomocné úhrady** nákladů. V 3 400 případech, tedy v 49 %, bylo řešení úspěšné.

Většina vystavovaných a přijímaných dokladů se ale týkala změn u výše uvedených **cca 238 505 osob, bydlících a registrovaných mimo stát pojištění** (kapitola 33).

Administrace stavu a vyúčtování nákladů na očkovací látky

Kancelář zdravotního pojištění zajišťuje shromažďování a zpracování údajů o distribuovaných, skladovaných a aplikovaných očkovacích látkách a zajišťuje přerozdělování skutečných nákladů mezi jednotlivé zdravotní pojišťovny a stát.

Kancelář ZP zabezpečuje zejména následující činnosti:

- výpočet a evidenci zálohových a realizovaných plateb zdravotních pojišťoven
- evidenci aplikovaných očkovacích látek vykázaných jednotlivými zdravotními pojišťovnami
- evidenci očkovacích látek dodaných distributorem poskytovatelům zdravotních služeb (dále PZS)
- evidenci skladových zásob deponovaných u jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb
- evidenci ztrát dle příslušné klasifikace (zejména evidenci léčivých přípravků rozbitých, aspirovaných, expirovaných, nepoužitelných z důvodů zásahu vyšší moci a zlikvidovaných z důvodu závady)

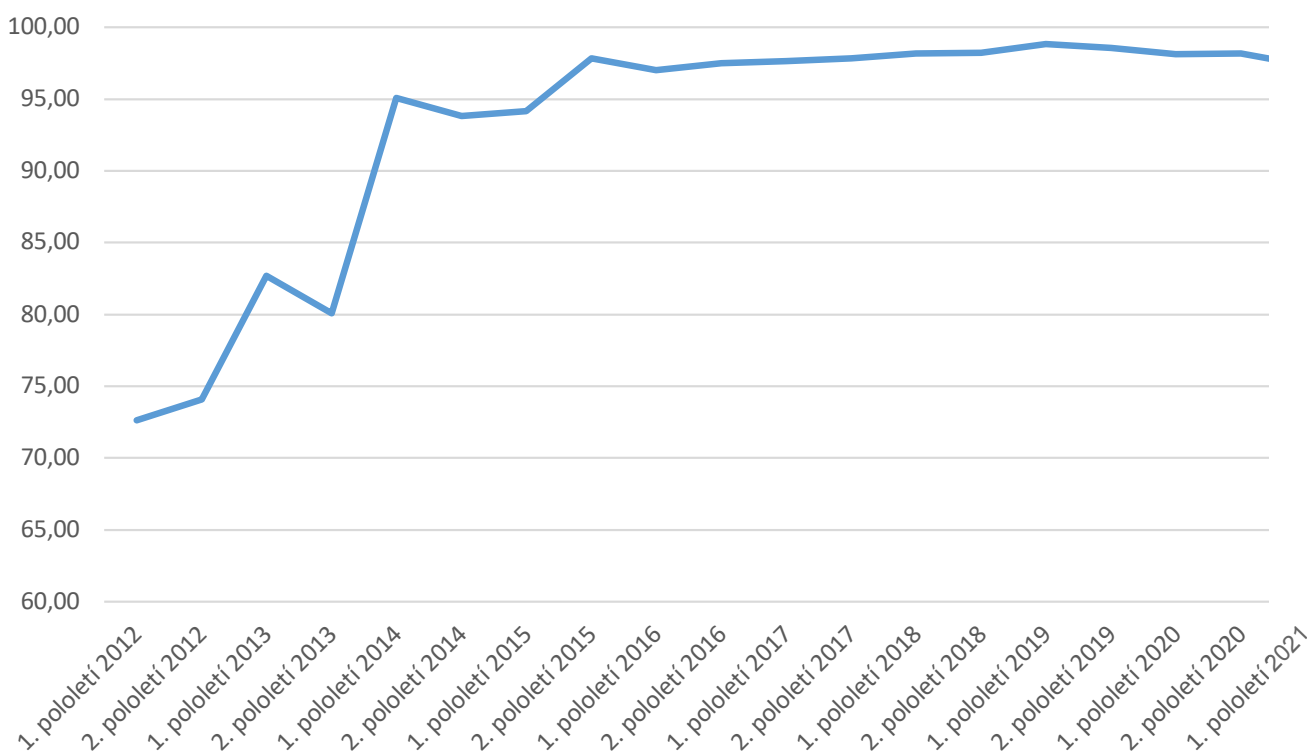
- zpracování podkladů pro přerozdělování skutečných nákladů (podíl jednotlivé zdravotní pojišťovny na úhradě aplikovaných očkovacích látek, a to včetně jejího podílu na případné ztrátě) mezi jednotlivé zdravotní pojišťovny
- přijímání a vyřizování stížností a reklamací ze strany poskytovatelů zdravotních služeb, případně ve spolupráci s příslušnou zdravotní pojišťovnou a klientským centrem distributora.

V roce 2021 Kancelář ZP zrealizovala dva sběry dat od PZS (k 1. 1. 2021 a 1. 7. 2021). Při každém sběru bylo odesláno cca 800 dopisů s urgencemi těm PZS, kteří hlášení nezaslali včas.

Procento odevzdaných hlášení v jednotlivých obdobích:

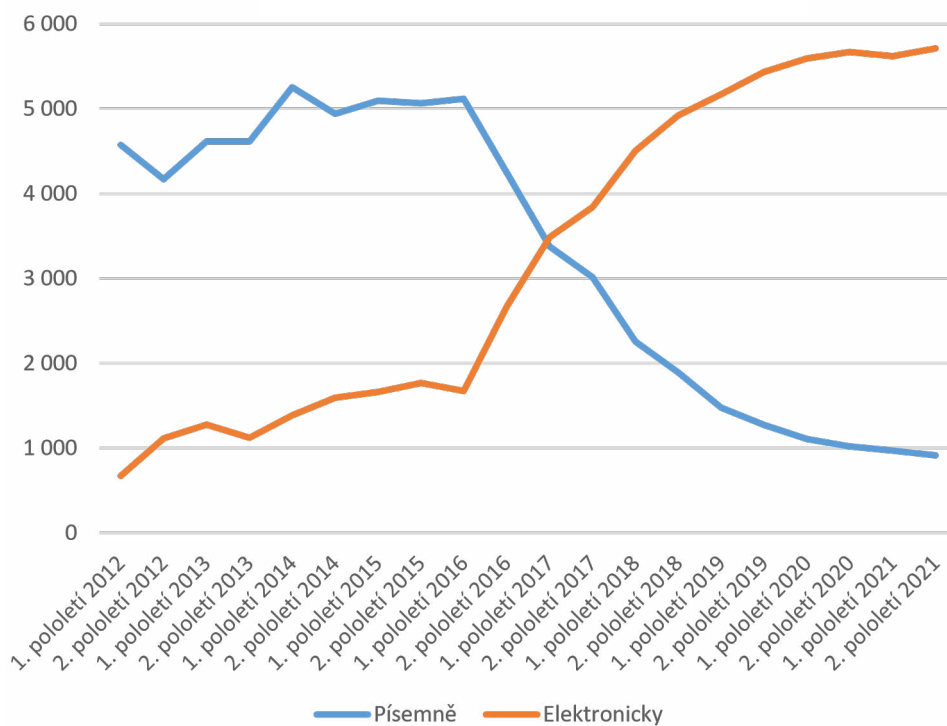
Procento odevzdání

Graf č. 28



Graf č. 29

Způsoby odevzdání hlášení

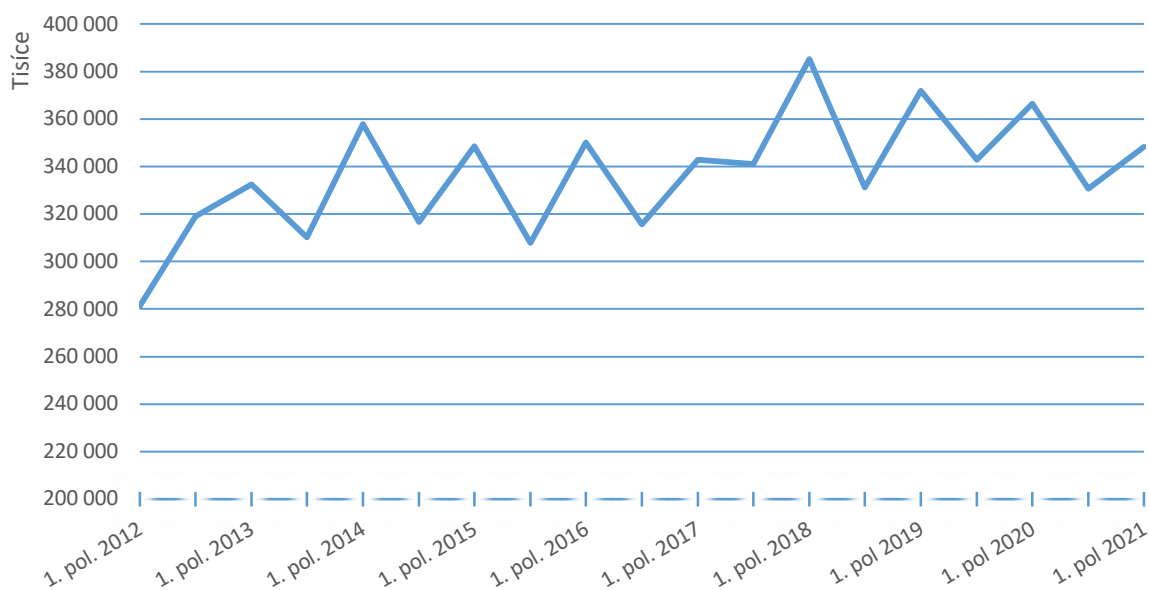


Z grafu je patrné, že většina poskytovatelů zdravotní péče již přešla na elektronickou formu podání hlášení.

Cena očkovacích látek dodaných do systému povinného očkování v časové řadě:

Počty dodaných OL

Graf č. 30



Výsledkem zpracování v roce 2021 byly mimo jiné níže uvedené výstupy:

- hodnota očkovacích látek, deponovaných v ordinacích PZS, se pohybovala na úrovni cca 134 mil. Kč.
- objem očkovacích látek, dodaných do systému činil za rok 2020 697 mil. Kč.
- cena znehodnocených očkovacích látek za rok 2020 činila 10,7 mil. Kč.
- celková ztráta systému se pohybovala na úrovni 38,5 mil. Kč (ztrátou očkovacích látek se rozumí neúmyslné znehodnocení očkovací látky z důvodu ležících na straně PZS nebo nesrovnalosti či nepřesnosti evidence dodaných, aplikovaných a skladovaných látek. Ztráta je sledována pouze pro účely statistiky a sledování historického vývoje trendu).

Koordinace procesu sběru dat o vysoce inovativních léčivých přípravcích s dočasnou úhradou z veřejného zdravotního pojištění

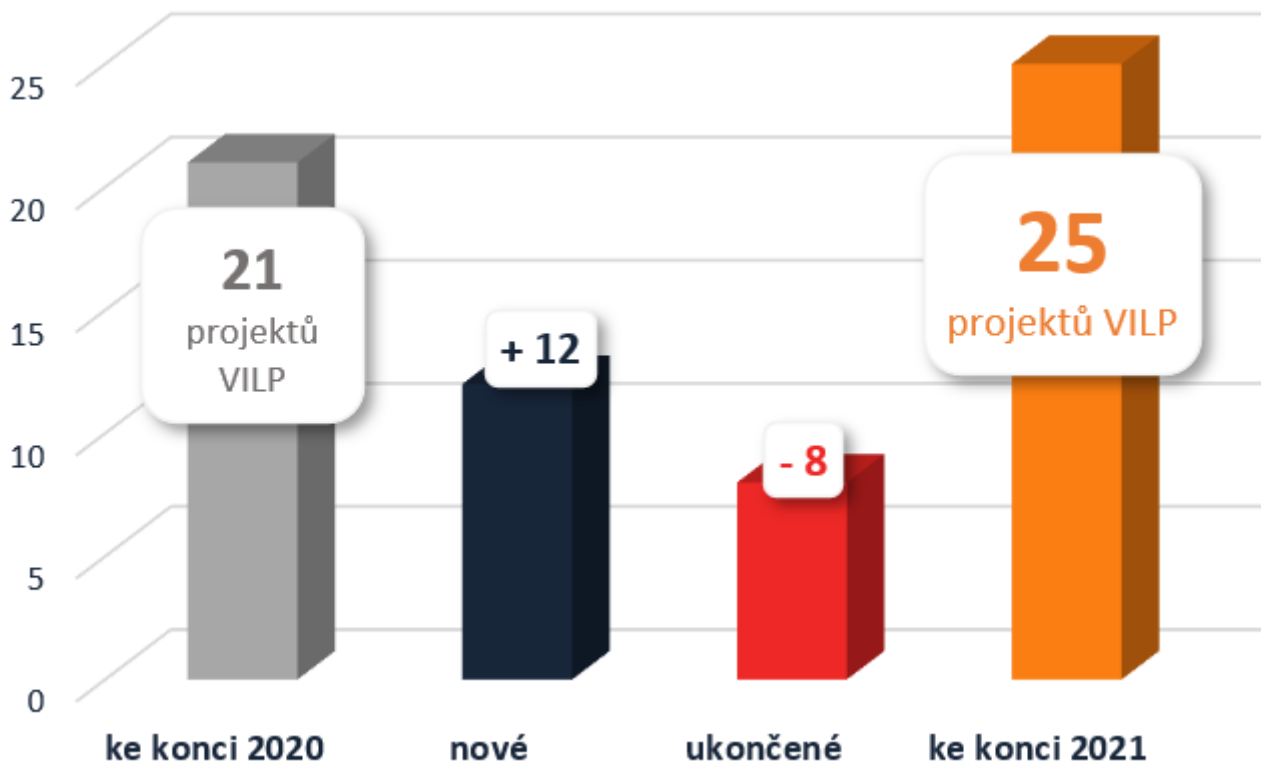
Kancelář zdravotního pojištění z. s. (KZP) byla pověřena zdravotními pojišťovnami realizovat činnosti nezbytné pro sběr dat o účinnosti, bezpečnosti a ekonomické náročnosti **vysoce inovativních léčivých přípravcích (VILP)** v reálné klinické praxi v prvních dvou, resp. třech letech po uvedení na trh a dočasném hrazení z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Rozhodujícím organizačním prvkem je Národní rady VILP (NR VILP), která je složena ze zástupců zdravotních pojišťoven, KZP, SÚKL, MZ a IBA. Podle projednávaných přípravků jsou přizváni zástupci odborných společností a farmaceutických firem. NR VILP se pravidelně schází, v roce 2021 zasedala sedmkrát. Díky flexibilní součinnosti všech členů NR VILP se dařilo dále zkracovat období od zahájení přípravy projektové dokumentace do spuštění sběru údajů o konkrétním přípravku. Projektová dokumentace definuje rozsah, místa a způsob sběru údajů a je podkladem pro další smluvní zajištění procesu se zdravotnickým zařízením i pojišťovnami.

Rozsah sbíraných dat je klíčovým a nejdiskutovnějším prvkem projektové dokumentace, protože musí přispět ke zhodnocení přínosu léčiva, ale současně nesmí zatěžovat zdravotnické pracovníky nadbytečnou administrativou. Je-li to možné a existuje-li pro určité diagnózy registr odborné společnosti, potom je snahou všech, aby došlo k využití již sbíraných dat v těchto registrech.

V roce 2021 se počet projektů VILP, u nichž KZP zajišťovala sběry dat, opětovně navýšil. V průběhu roku bylo administrováno celkem 33 projektů, přičemž ke konci roku 2021 bylo aktivních 25 z těchto projektů. Závěr roku byl ovlivněn očekáváním nové legislativy účinné od 1.1.2022, což se mohlo odrazit zejména v zájmu některých farmaceutických firem na zrychlení procesu administrace dočasné úhrady dotčených projektů VILP.

Přehled vývoje projektů VILP

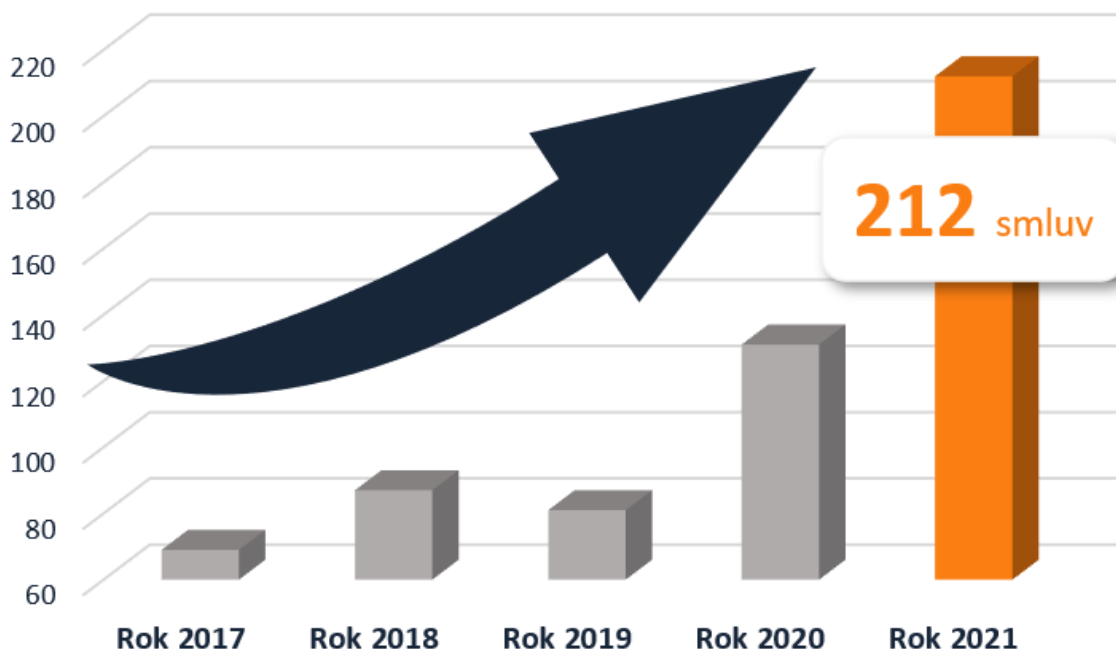
Graf č. 31



Agenda VILP je návazně zajištěna smluvními vztahy s 27 poskytovateli zdravotních služeb a 15 farmaceutickými firmami. Smluvní dokumentace spojená s touto agendou opět kopíruje výše zmíněný narůstající trend.

Vývoj smluvního zajištění projektů VILP

Graf č. 32



Členové NR VILP, jednotlivé pojišťovny a farmaceutické firmy jsou měsíčně informováni o počtech léčených pacientů, v roce 2021 se nám podařilo automatizovat přípravu těchto pravidelných reportů z registru KZP. Na obrázku níže jsou uvedeny některé další registry odborných společností, v nichž jsou projekty VILP vedeny. Celkově bylo ve všech registrech v roce 2021 léčeno v projektech VILP 1511 pacientů.

Přehled rozložení projektů VILP do registrů

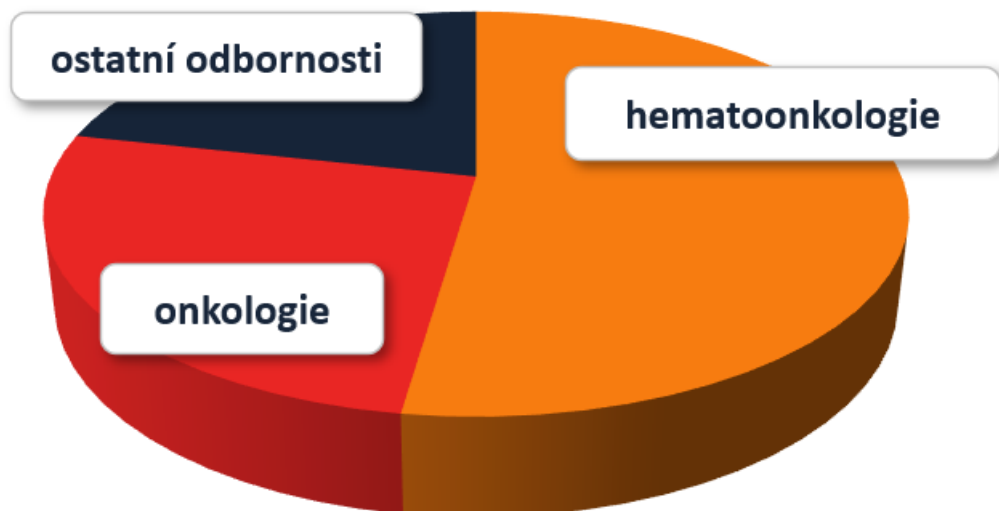
Graf č. 33



Pro podrobnější analýzu k projektům VILP uvádíme ještě rozdělení agendy podle odborností, kterých se jednotlivé projekty VILP týkají. Následující obrázek vychází z majoritního zařazení projektu dle projektové dokumentace.

Struktura projektů VILP dle majoritního zařazení do odborností

Graf č. 34



Proces sběru dat je završen vypracováním analytického reportu, který vyhodnocuje sebraná data a spolu s nimi je postoupen farmaceutické společnosti, která ho přikládá k žádosti o prodloužení dočasné úhrady nebo stanovení trvalé úhrady ze strany SÚKL. Ve všech případech přispěly regi-

stry ke kvalitnímu zhodnocení přínosu nových léků a k jejich rychlému uvedení na trh v ČR (případně k odmítnutí režimu trvalé úhrady léčivého přípravku), neboť podmínky pro vstup a hrazení inovativních léků v režimu dočasné úhrady jsou mírnější než pro vstup léků do trvalé úhrady.

Tvorba a sledování ukazatelů kvality zdravotních služeb

Sledování kvality nasmlouvaných služeb je jedním z předpokladů pro korektní naplnění úkolů zdravotních pojišťoven. I proto spolu zdravotní pojišťovny sdružené v Kanceláři zdravotního pojištění začaly od roku 2019 na vytváření indikátorů úzce spolupracovat. KZP restartem této agendy navázala na dřívější projekty Národního referenčního centra a v nich nabyté metodické zkušenosti.

Jednotlivé ukazatele (zejména strukturální a výsledkové) jsou KZP důsledně projednávány v rámci **odborných panelů**, složených z odborníků KZP, zdravotních pojišťoven, ale i zástupců dané klinické oblasti nominovaných příslušnou odbornou společností. Při schválení ukazatele je kladen důraz především na jeho **důležitost, vědeckou správnost, dostatečnost dat a jeho praktickou využitelnost**. Výstupy jsou přitom opřeny o zahraniční či národní studie a analýzy, případně o doporučení odborné společnosti.

V roce 2021 bylo prostřednictvím expertních panelů schváleno k užívání **9 nových ukazatelů** kvality jak z oblasti hospitalizační, tak i ambulantní péče, čímž se celkový počet schválených ukazatelů k 31. 12. 2021 navýšil na **27 ukazatelů doporučených** k užívání. Od roku 2021 sadu ukazatelů kvality doplnily **první výsledkové ukazatele kvality** z oblasti chirurgie a neurologie. Komplexnost výstupů těchto výsledkových ukazatelů umožňuje sledovat řadu sekundárních ukazatelů, případně kontextových údajů, které doplňují odborné doporučení v dané

oblasti. Sada ukazatelů kvality péče o pacienty s CMP svým komplexním rozsahem tak nahradila některé dříve schválené strukturální ukazatele kvality. Praxe vývoje a aktualizace stávajících ukazatelů je běžná také dle zkušeností v zahraničí.

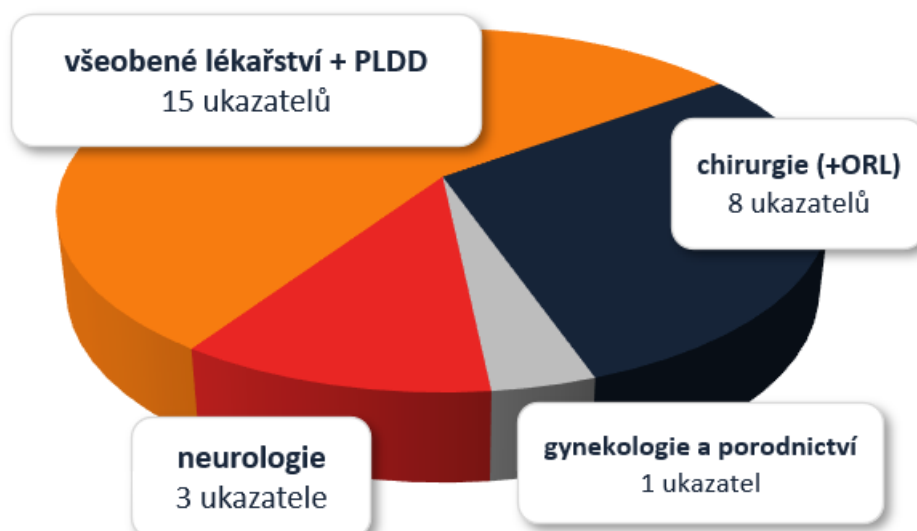
Zcela novým prvkem v roce 2021 bylo nasazení **implementační fáze** do procesu vývoje a udržování ukazatelů kvality. V rámci této fáze jsou výstupy vybraných ukazatelů kvality projednávány s členy odborného panelu a s dalšími dotčenými subjekty (zejména MZ ČR). Využití výstupů ukazatelů kvality tím, kromě již probíhajícího sebehodnocení a edukace poskytovatelů, přináší také zlepšení organizace zdravotních služeb (např. centralizací péče či omezením nekvalitní péče), nastavení koordinované finanční motivace ke zlepšení kvality, zkvalitnění vykazovaných dat a datových zdrojů a řadu dalších užitečných prvků.

Přehled jednotlivých odborností, ke kterým se tyto ukazatele vztahují, jsou uvedeny v obrázku níže.

Ke konci roku 2021 bylo v různé fázi **procesu vývoje dalších 10 strukturálních a výsledkových ukazatelů** z oblasti chirurgie, kardiologie, radioterapie, ORL a pediatrie. Současně byl u vybraných výsledkových ukazatelů při jejich schválení zadán podnět pro jejich další vývoj s ohledem na novou strukturu vykazovaných administrativních dat (stupnice NIH-SS u neurologie, TNM klasifikace u chirurgie apod.).

Přehled zveřejněných ukazatelů kvality dle odborností

Graf č. 35



V sektoru **hospitalizační péče** byly zveřejněny agregované výstupy po jednotlivých regionech, případně po jednotlivých typech zařízení v oblasti chirurgie a neurologie. Na základě bezplatné registrace do **Portálu ukazatelů kvality** (puk.kancelarzp.cz) mohou jednotliví poskytovatelé porovnat své výstupy s celorepublikovými referenčními hodnotami, stejně jako s hodnotami ve srovnatelných typech zařízení.

ODBORNOST NEUROLOGIE

V oblasti péče o pacienty s **cévní mozkovou příhodou** byl v únoru 2021 schválen první výsledkový

ukazatel. Současně byla přijata doporučení dalšího vývoje tohoto ukazatele s cílem navázat centralizaci péče o pacienty s CMP a iCMP na exaktní výstupy ukazatelů kvality péče. Podkladem pro řízení kvality péče v centrech byl Věstník MZ ČR (částka 10/2021), který rozšířil rozsah sledovaných parametrů v oblasti péče o pacienty s CMP. Portál ukazatelů kvality byl v listopadu 2021 doplněn o komplexní sadu ukazatelů kvality čítající dalších 9 sledovaných výstupů, včetně kontextově sledovaných údajů, které zpřesňující hodnocení kvality péče o pacienty s CMP podle jednotlivých diagnóz a typů léčby.

30denní mortalita pacientů s ischemickou cévní mozkovou příhodou podle krajů (VUK_NEU_001_20)

Tabulka č. 29

Kraj	Počet úmrtí	Počet pacientů celkem	Průměrný věk	Hrubá mortalita	Standardizovaná mortalita na věk	Dolní hranice 95 % intervalu spokojenosti	Horní hranice 95 % intervalu spokojenosti	Standardizovaná mortalita 2017	Standardizovaná mortalita 2018	Standardizovaná mortalita 2019
Karlovarský	225	1 546	71,69	14,55%	15,84%	14,17%	17,51%	14,47%	15,46%	17,99%
Plzeňský	453	3 010	73,47	15,05%	14,80%	13,66%	15,93%	15,24%	15,19%	13,86%
Olomoucký	562	4 167	72,73	13,49%	13,68%	12,70%	14,65%	14,77%	12,75%	13,48%
Ústecký	603	4 903	71,54	12,30%	13,56%	12,62%	14,51%	13,17%	13,20%	14,44%
Liberecký	317	2 364	72,7	13,41%	13,68%	12,38%	14,98%	13,00%	15,00%	12,95%
Středočeský	675	5 265	73,24	12,82%	12,75%	11,89%	13,61%	12,90%	12,03%	13,40%
Praha	853	6 793	72,84	12,56%	12,31%	11,56%	13,06%	11,98%	12,65%	12,33%
Královéhradecký	386	3 112	73,4	12,40%	12,29%	11,17%	13,41%	12,03%	12,90%	11,90%
Moravskoslezský	1 021	8 567	72,9	11,92%	12,19%	11,51%	12,88%	12,13%	11,66%	12,91%
Vysočina	380	2 912	74,63	13,05%	12,12%	11,01%	13,24%	11,77%	13,29%	11,27%
Jihočeský	477	4 018	73,15	11,87%	11,91%	10,92%	12,90%	12,72%	11,25%	11,66%
Pardubický	297	2 520	73,74	11,79%	11,32%	10,10%	12,53%	12,72%	11,22%	9,67%
Jihomoravský	814	6 823	73,68	11,93%	11,53%	10,78%	12,27%	11,55%	11,67%	11,32%
Zlínský	432	4 051	74,14	10,66%	10,30%	9,34%	11,27%	10,47%	11,04%	9,23%
Celkem	7 495	60 051								

30denní mortalita pacientů s ischemickou cévní mozkovou příhodou podle typu pracoviště (VUK_NEU_001_20)

Tabulka č. 30

Typ pracoviště	Počet úmrtí	Počet pacientů celkem	Průměrný věk	Hrubá mortalita	Standardizovaná mortalita na věk	Dolní hranice 95 % intervalu spolehlivosti	Horní hranice 95 % intervalu spolehlivosti	Standardizovaná mortalita 2017	Standardizovaná mortalita 2018	Standardizovaná mortalita 2019
Centrum vysoce specializované cerebrovaskulární péče (KCC)	2 367	18 153	72,19	13,04 %	13,52 %	13,04 %	13,99 %	13,73 %	13,40 %	13,43 %
Centrum vysoce specializované péče o pacienty s iktem (IC)	3 132	27 163	73,09	11,53 %	11,61 %	11,22 %	11,99 %	11,67 %	11,48 %	11,66 %
Pracoviště neurologie bez statusu centra (NE s NEU)	1 376	11 610	74,02	11,85 %	11,35 %	10,78 %	11,91 %	11,17 %	11,36 %	11,56 %
Pracoviště bez neurologie (NE)	620	3 125	75,45	19,84 %	17,79 %	16,74 %	18,85 %	17,76 %	19,19 %	16,12 %
Celkem	7 495	60 051								

Z důvodů hlubší analýzy příčin rozdílů ve výstupech byly výsledky poskytovatelů sledovány nejen podle jednotlivých diagnóz (I60, I61, I63 a G45), ale také podle typů rekanalizační léčby (trombektomie, trombolýza, bez rekanalizační léčby). Referenční 30denní mortalita pacientů s nejčastěji zastoupenou diagnózou I63 léčených trombektomií byla 19,63 %, pacientů léčených trombolýzou byla 12,01 % a bez rekanalizační léčby 11,82 %. I v rámci jednotlivých typů rekanalizační léčby byly zjištěny významné rozdíly mezi poskytovateli ve 30denní standardizované mortalitě.

Kromě 30denní standardizované mortality pacientů s CMP a dalších kontextových ukazatelů (5denní mortalita, 90denní mortalita, délka hospitalizace, počet dnů na JIP) byl sledován také počet dní strávených doma v prvních 90 dnech po výkonu. Tento ukazatel v sobě zahrnuje informaci o stavu pacientů po propuštění z nemocnice. Z dostupných zdrojů tento výstup úzce (velmi dobře) koreluje s obecně uznávanou škálou mRS (modified Rankin-Scale) po prvních 90 dnech od výkonu, která predikuje stav pacienta v následujících letech nebo po zbytek života. Národní referenční hodnota tohoto ukazatele činí 58,76 dní (přes všechny typy CMP a typy poskytovatelů), nicméně u tohoto ukazatele je nezbytné výstupy sledovat opět podle typů jednotlivých poskytovatelů a podle typu CMP.

ODBORNOST CHIRURGIE

V roce 2021 byla sada ukazatelů kvality doplněna o **výsledkové ukazatele z oblasti kolorektální chirurgie a z oblasti chirurgie pankreatu**. Přehlednost výstupů ukazatele resekce karcinomu rekta a tlustého střeva je zajištěna sledováním výstupů plánovaných a akutních operací odděleně, navíc s podrobnějším sledováním podle jednotlivých typů operací (otevřených vs. laparoskopických operací).

Zejména u výkonů na rektu byl zjištěn významný rozdíl mezi jednotlivými pracovišti, což je podnětem k centralizaci této péče do pracovišť s vyšším než prahovým objemem výkonů ročně.

Vybrané referenční hodnoty ČR u pacientů po resekci karcinomu rekta (VUK_CHI_001_21)

Tabulka č. 31

	Akutní operace	Plánované operace
90denní mortalita	12,90 %	4,04 %
Nemocniční mortalita	6,74 %	1,77 %
Chirurgické komplikace	42,96 %	34,64 %
Ostatní komplikace	10,04 %	6,23 %

Standardizovaná 90denní mortalita pacientů po plánované resekci karcinomu rekta podle velikosti pracoviště (VUK_CHI_001_21)

Tabulka č. 32

Počet případů za rok	Počet pacientů	Průměrný věk	Počet zemřelých	Hrubá mortalita	Standardizovaná 90denní mortalita
Více než 50	1092	64,30	29	2,66 %	2,83 %
30 až 50	549	65,73	21	3,83 %	4,04 %
15 až 30	514	66,32	25	4,86 %	4,56 %
Méně než 15	446	67,73	30	6,73 %	5,88 %
Celkem	2601		105		

Standardizovaná 90denní mortalita pacientů po akutní resekci karcinomu rekta podle velikosti pracoviště (VUK_CHI_001_21)

Tabulka č. 33

Počet případů za rok	Počet pacientů	Průměrný věk	Počet zemřelých	Hrubá mortalita	Standardizovaná 90denní mortalita
Více než 50	485	65,43	29	5,98 %	7,31 %
30 až 50	254	67,10	30	11,81 %	12,13 %
15 až 30	270	68,81	41	15,19 %	14,06 %
Méně než 15	355	70,37	76	21,41 %	17,73 %
Celkem	1364		176		

Z výstupů ukazatele VUK_CHI_001_21 je zřejmé, že **standardizovaná mortalita pacientů po resekci rekta pro karcinom velmi úzce souvisí s podílem laparoskopických operací**. Tyto operace jsou u menších nemocnic realizovány ve výrazně menším poměru. Např. u nemocnic s nejnižším objemem (méně než 15 výkonů/rok) je podíl laparoskopických operací u plánovaných operací 21,08 %, u akutních operací dokonce jen 8,17 %. Přitom v za-

hraničních publikacích se uvádí, že laparoskopické operace jsou pro pacienty jednoznačně lepší, přičemž podíl těchto operací se pohybuje běžně okolo 50 %. V ČR je však podíl těchto operací stále nižší ve srovnání se zahraničím. U plánovaných operací je podíl laparoskopických výkonů u velkoobjemových pracovišť (nad 50 výkonů/rok) 43,13 %, u akutních operací je tento podíl 36,29 %.

Standardizovaná 90denní mortalita pacientů po plánované resekci karcinomu rekta podle typu operace (VUK_CHI_001_21)

Tabulka č. 34

Přístup	Počet pacientů	Průměrný věk	Počet zemřelých	Hrubá mortalita pln	Standardizovaná 90denní mortalita
Otevřené	1663	66,59	94	5,65 %	5,33 %
Laparoskopicky	938	63,81	11	1,17 %	1,31 %
Celkem	2601		105		

Standardizovaná 90denní mortalita pacientů po akutní resekci karcinomu rekta podle typu operace (VUK_CHI_001_21)

Tabulka č. 35

Přístup	Počet pacientů	Průměrný věk	Počet zemřelých	Hrubá mortalita pln	Standardizovaná 90denní mortalita
Otevřené	1037	68,91	166	16,01 %	14,69 %
Laparoskopicky	327	63,84	10	3,06 %	4,27 %
Celkem	1364		176		

Dalším signifikantním jevem je podíl sfinkter zachovných výkonů v porovnání s amputačními a paliativními výkony. Je zřejmé, že zejména u nejmenších pracovišť (do 15 výkonů/rok) je podíl sfinkter zachovných výkonů nejnižší, tzn. že tato pracoviště častěji sahají k paliativním výkonům, které z hlediska další kvality života pacienta mají nižší efektivitu. V porovnání s největšími pracovišti (nad 50 výkonů/rok) je u akutních operací podíl sfinkter zachovných výkonů u nejmenších pracovišť 52,39 %, zatímco u největších pracovišť je 66,60 %. Významný rozdíl

v realizaci sfinkter zachovných výkonů je rovněž u plánovaných operací: podíl u nejmenších pracovišť je 65,25 %, u největších pracovišť je 78,57 %.

Naopak z výstupů ukazatele **péče o pacienty po resekci tlustého střeva pro karcinom** nevyplynuly zásadní rozdíly mezi velkoobjemovými a maloobjemovými typy pracovišť, byť při rozdělení pracovišť do menších skupin dle počtu výkonů/rok jsou rozdíly v péči o tyto pacienty již výraznější.

Vybrané referenční hodnoty ČR u pacientů po resekci karcinomu tlustého střeva (VUK_CHI_002_21)

Tabulka č. 36

Přístup	Plánované operace	Akutní operace
90denní mortalita	7,34 %	20,57 %
Nemocniční mortalita	3,38 %	12,43 %
Chirurgická komplikace	27,27 %	53,75 %
Ostatní komplikace	9,39 %	17,60 %

Standardizovaná 90denní mortalita pacientů po plánované resekci karcinomu tlustého střeva podle velikosti pracoviště (VUK_CHI_002_21)

Tabulka č. 37

Počet případů za rok	Počet pacientů	Průměrný věk	Počet zemřelých	Hrubá mortalita	Standardizovaná 90denní mortalita
Více než 50	2666	68,58	171	6,41 %	6,57 %
30 až 50	1495	69,93	119	7,96 %	7,83 %
15 až 30	1275	70,13	103	7,81 %	7,81 %
Méně než 15	365	69,08	33	9,04 %	9,16 %
Celkem	5801		426		

Standardizovaná 90denní mortalita pacientů po akutní resekci karcinomu tlustého střeva podle velikosti pracoviště (VUK_CHI_002_21)

Tabulka č. 38

Počet případů za rok	Počet pacientů	Průměrný věk	Počet zemřelých	Hrubá mortalita	Standardizovaná 90denní mortalita
Více než 50	802	71,29	147	18,33 %	18,04 %
30 až 50	664	70,66	138	20,78 %	21,27 %
15 až 30	543	71,23	122	22,47 %	22,41 %
Méně než 15	176	71,15	43	24,02 %	23,89 %
Celkem	2188		450		

V zahraničních publikacích se uvádí, že laparoskopické operace jsou pro pacienty lepší, v ČR je však podíl těchto operací stále nižší ve srovnání se zahraničím. U plánovaných operací je podíl laparoskopických výkonů u velkoobjemových pracovišť

(nad 50 výkonů/rok) 19,47 %, u akutních operací je tento podíl 6,73 %. V zahraničí se podíl těchto operací pohybuje běžně okolo 50 %. Tomuto podílu se blíží paradoxně nejvíce plánované operace v zařízeních s objemem 30-50 výkonů ročně (35,12 %).

Standardizovaná 90denní mortalita pacientů po plánované resekci karcinomu tlustého střeva podle typu operace (VUK_CHI_002_21)

Tabulka č. 39

Přístup	Počet pacientů	Průměrný věk	Počet zemřelých	Hrubá mortalita pln	Standardizovaná 90denní mortalita
Otevřené	4476	70,03	384	8,57 %	8,32 %
Laparoskopicky	1322	66,83	42	3,18 %	3,54 %
Celkem	5801		426		

Standardizovaná 90denní mortalita pacientů po akutní resekci karcinomu tlustého střeva podle typu operace (VUK_CHI_002_21)

Tabulka č. 40

Přístup	Počet pacientů	Průměrný věk	Počet zemřelých	Hrubá mortalita pln	Standardizovaná 90denní mortalita
Otevřené	2014	71,43	439	21,80 %	21,47 %
Laparoskopicky	174	66,97	11	6,32 %	7,67 %
Celkem	2188		450		

Stejně zjištění jako u péče o pacienty po resekci rekta pro karcinom, které zavdává podnět k vytvoření vysoce specializovaných center, vyplývá z ukazatele **90denní mortality pacientů po resekci pankre-**

atu. V tomto případě jsou výstupy sledovány odděleně podle rozsahu zákroku. Kontextově je sledován také podíl pacientů operovaných pro karcinom.

Vybrané referenční hodnoty ČR u pacientů po resekcí pankreatu (VUK_CHI_003_21)

Tabulka č. 41

Název	Hodnota
90denní mortalita	8,08 %
Nemocniční mortalita	6,34 %
Chirurgická komplikace	45,15 %
Ostatní komplikace	16,85 %

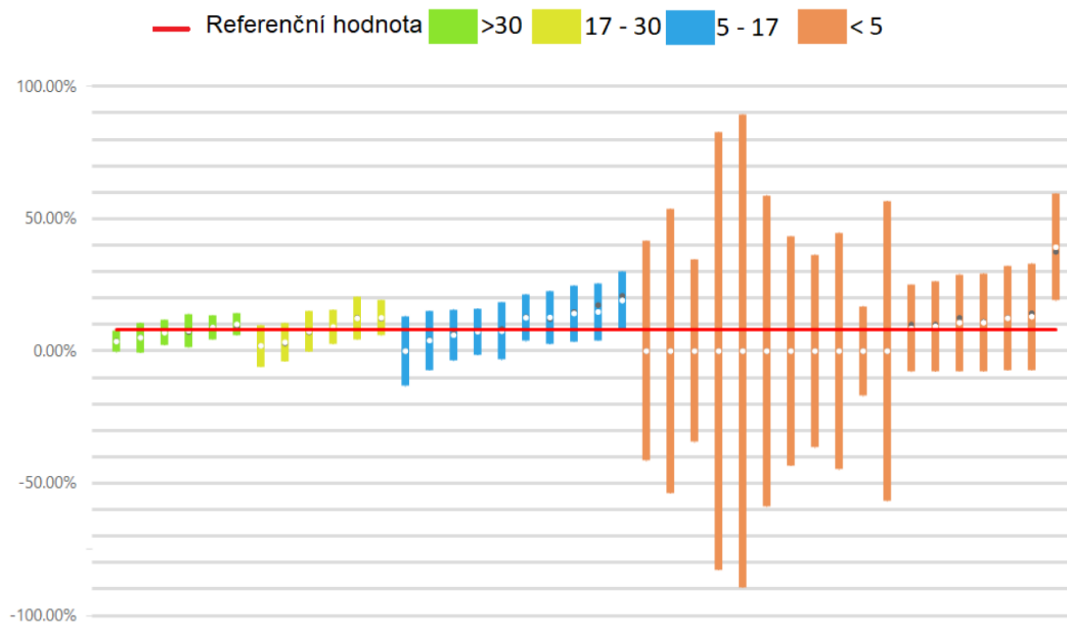
Standardizovaná 90denní mortalita pacientů po resekcí pankreatu podle velikosti pracoviště (VUK_CHI_003_21)

Tabulka č. 42

Počet případů za rok	Počet pacientů	Průměrný věk	Počet zemřelých	Hrubá mortalita	Standardizovaná 90denní mortalita
Více než 30	861	63,53	61	7,08 %	7,09 %
17 až 30	376	62,20	29	7,71 %	8,02 %
5 až 17	283	65,16	30	10,60 %	10,12 %
Méně než 5	88	64,13	10	11,36 %	11,15 %
Celkem	1608		130		

Standardizovaná 90denní mortalita pacientů po resekcí pankreatu podle typů pracovišť

Graf č. 36



OBLAST PRESKRIPCE ANTIBIOTIK

V případě ukazatelů kvality z oblasti **ambulantní péče** byla v časovém rozmezí 2017-2020 prověřena **preskripce antibiotik** na základě uplatněných receptů a vykázaných ATC skupin v síti všech praktických lékařů pro dospělé pacienty (odbornost všeobecné lékařství) a praktických lékařů pro děti a dorost. Celkově se prověření této preskripce za rok 2020 týká 7243 lékařů. Ze získaných výstupů je zřejmé, že je nezbytné sledovat nejen objem preskripce v jednotlivých skupinách antibiotik (zejména dopady pandemie Covid-19 významně zkreslily tyto objemy), ale je nutné vše sledovat také v kontextu struktury této preskripce.

Zatímco u praktických lékařů pro dospělé se trend preskripce stabilizuje a snad i mírně zlepšuje (v roce 2020 byl větší počet lékařů, kteří dosáhli stanove-

ných prahových hodnot u více ukazatelů kvality preskripce), v případě praktických lékařů pro děti a dorost se trend preskripce antibiotik stabilně meziročně zhoršuje. Tento negativní trend dokládá procento lékařů, kteří dosáhli stanovených prahových hodnot u schválených ukazatelů kvality preskripce antibiotik. Nastavené prahové hodnoty přitom vychází jak z doporučení dle klasifikace WHO, tak z doporučení zástupců odborné společnosti. Negativní trend preskripce antibiotik přitom velmi významně přispívá k šíření rezistence bakteriálních kmenů.

U poskytovatelů s chybnou preskripcí je třeba apelovat ze strany autorit a zdravotních pojišťoven na úpravu předpisu antibiotik a je třeba naopak vyzdvihnout zářné příklady lékařů, kteří díky správné preskripci mohou své kolegy v této oblasti obohatit dobrými zkušenostmi.

Počet IČP (všeobecné lékařství), kteří dosáhli prahových hodnot ukazatelů kvality

Tabulka č. 43

V limitu	rok 2018	rok 2019	rok 2020
0	175	110	25
1	18	30	26
2	268	268	238
3	1100	1068	815
4	1383	1350	1163
5	1065	1065	1122
6	670	713	945
7	310	357	550
8	165	193	250
9	74	79	99
10	29	24	27
11	7	7	4

Procento IČP (PLDD), kteří splnili prahové hodnoty ukazatelů kvality

Tabulka č. 44

Rok	OUK_PLDD_001_21	OUK_PLDD_002_21	OUK_PLDD_003_21	OUK_PLDD_004_21
2017	49,97 %	30,11 %	45,27 %	50,24 %
2018	49,97 %	26,51 %	40,52 %	40,93 %
2019	49,95 %	22,67 %	39,23 %	28,87 %
2020	49,97 %	19,40 %	34,87 %	29,00 %

Všechny datové podklady a definice jsou zprovozněny na **Portálu ukazatelů kvality** (puk.kancelarzp.cz), přičemž jsou rozlišena přístupová práva pro poskytovatele (či jejich zřizovatele) a další subjek-

ty. Po registraci do tohoto Portálu mají tyto subjekty možnost seznámit se s výstupy a srovnat své výstupy s ostatními poskytovateli (referenční údaje jsou pro poskytovatele anonymizovány).

Šetření dekubitů

V roce 2021 bylo smluvně i fakticky zajištěno sledování dekubitů v 10 nemocnicích.

Systém monitorování rizika dekubitů, zajišťovaný Kanceláří ZP, dává manažerům kvality nemocnic nástroj pro srovnání s národním průměrem a pro

dlouhodobé sledování vývoje, což je důležité i pro splnění akreditačních požadavků.

Z hlediska Kanceláře ZP ale systém zejména přispíval ke zlepšení péče o české pojištěnce.

Podíl pacientů v riziku za všechny sledované organizace

Tabulka č. 45

Roky	Pacienti v riziku	Celkový počet pacientů	Podíl
2009	2816	13538	20,80%
2010	3807	17593	21,64%
2011	5799	28043	20,68%
2012	7459	35294	21,13%
2013	7083	38625	18,34%
2014	7453	40283	18,50%
2015	7832	39651	19,75%
2016	7811	37255	20,97%
2017	6374	28546	22,33%
2018	7801	32287	24,16%
2019	7149	28490	25,09%
2020	5942	21546	27,58%
2021	6027	20112	29,97%

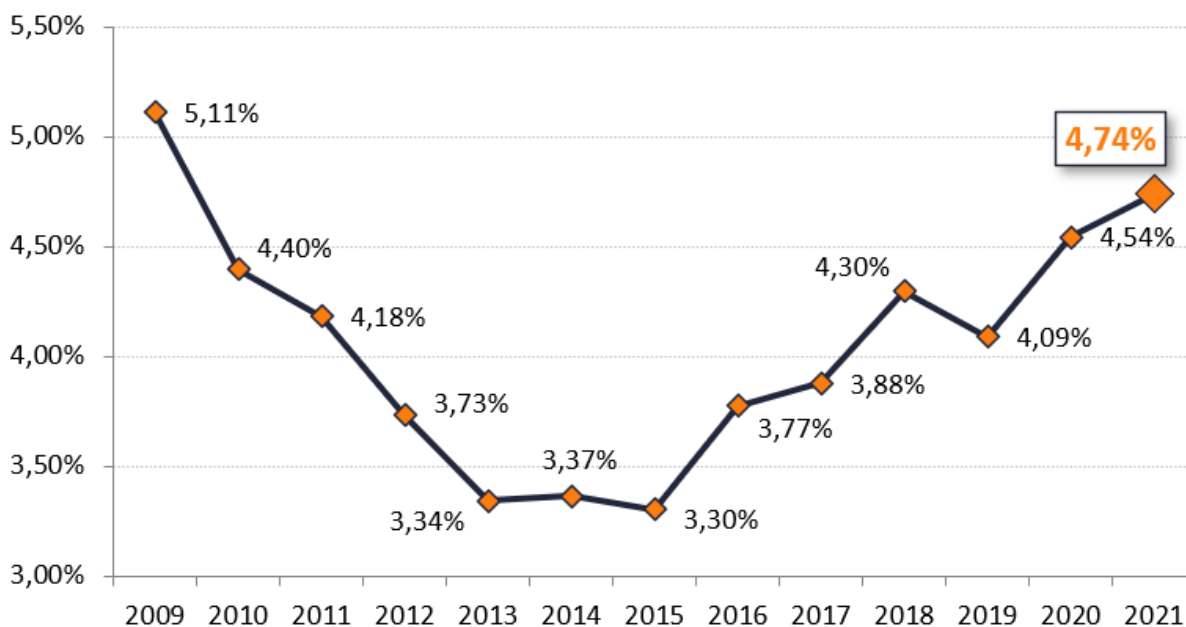
Vývoj podílu pacientů s dekubitem na celkový počet pacientů u sledovaných nemocnic

Tabulka č. 46

Roky	Počet pacientů s dekubitem	Celkový počet pacientů	Podíl
2009	692	13538	5,11%
2010	766	17422	4,40%
2011	1171	28004	4,18%
2012	1284	34416	3,73%
2013	1262	37763	3,34%
2014	1335	39670	3,37%
2015	1288	39002	3,30%
2016	1406	37255	3,77%
2017	1107	28546	3,88%
2018	1387	32287	4,30%
2019	1165	28490	4,09%
2020	979	21546	4,54%
2021	953	20112	4,74%

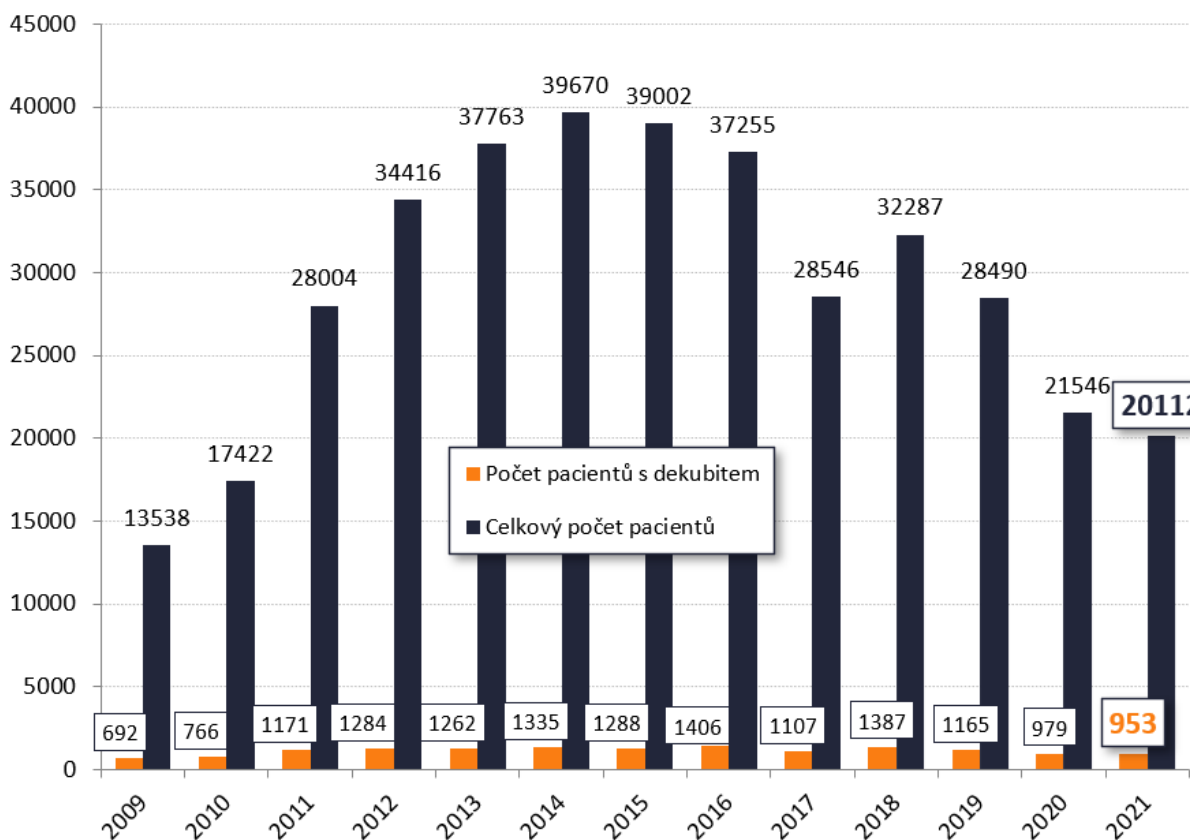
Vývoj podílu pacientů s dekubitem na celkový počet pacientů u sledovaných nemocnic

Graf č. 37



Vývoj podílu pacientů s dekubitem na celkový počet pacientů u sledovaných nemocnic

Graf č. 38



Rozdělení dekubitů podle stupňů u sledovaných nemocnic po letech

Tabulka č. 47

Roky	Stupeň postižení	Počet dekubitů	Počet dekubitů celkem	Podíl
2009	1 začervenání	436	1163	37,49%
	2 porušená kůže	432	1163	37,15%
	3 poškoz. podkoží	203	1163	17,45%
	4 poškoz. svalu	92	1163	7,91%
2010	1 začervenání	341	1297	26,29%
	2 porušená kůže	476	1297	36,70%
	3 poškoz. podkoží	331	1297	25,52%
	4 poškoz. svalu	149	1297	11,49%
2011	1 začervenání	405	1967	20,59%
	2 porušená kůže	692	1967	35,18%
	3 poškoz. podkoží	534	1967	27,15%
	4 poškoz. svalu	336	1967	17,08%
2012	1 začervenání	510	2019	25,26%
	2 porušená kůže	744	2019	36,85%
	3 poškoz. podkoží	498	2019	24,67%
	4 poškoz. svalu	267	2019	13,22%
2013	1 začervenání	692	2396	28,88%
	2 porušená kůže	902	2396	37,65%
	3 poškoz. podkoží	545	2396	22,75%
	4 poškoz. svalu	257	2396	10,73%
2014	1 začervenání	691	2548	27,12%
	2 porušená kůže	983	2548	38,58%
	3 poškoz. podkoží	569	2548	22,33%
	4 poškoz. svalu	305	2548	11,97%
2015	1 začervenání	643	2489	25,83%
	2 porušená kůže	929	2489	37,32%
	3 poškoz. podkoží	603	2489	24,23%
	4 poškoz. svalu	314	2489	12,62%
2016	1 začervenání	544	2654	20,50%
	2 porušená kůže	971	2654	36,59%
	3 poškoz. podkoží	755	2654	28,45%
	4 poškoz. svalu	384	2654	14,47%
2017	1 začervenání	400	2003	19,97%
	2 porušená kůže	778	2003	38,84%
	3 poškoz. podkoží	549	2003	27,41%
	4 poškoz. svalu	276	2003	13,78%
2018	1 začervenání	428	2534	16,89%
	2 porušená kůže	992	2534	39,15%
	3 poškoz. podkoží	765	2534	30,19%
	4 poškoz. svalu	349	2534	13,77%
2019	1 začervenání	402	1971	20,40%
	2 porušená kůže	719	1971	36,48%
	3 poškoz. podkoží	589	1971	29,88%
	4 poškoz. svalu	261	1971	13,24%
2020	1 začervenání	328	1640	20,00%
	2 porušená kůže	579	1640	35,30%
	3 poškoz. podkoží	528	1640	32,20%
	4 poškoz. svalu	205	1640	12,50%

2021	1 začervenání	260	1640	15,85%
	2 porušená kůže	623	1640	37,99%
	3 poškoz. podkoží	516	1640	31,46%
	4 poškoz. svalů	241	1640	14,70%

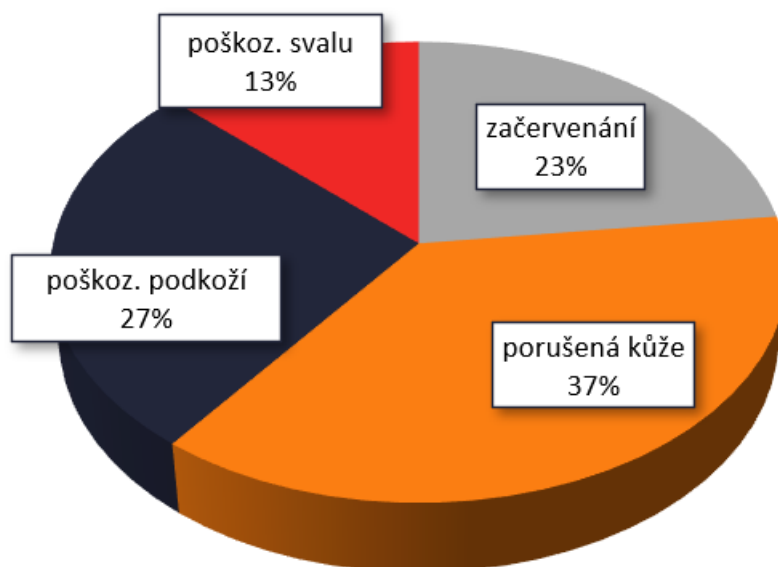
Rozdělení dekubitů podle stupňů – souhrn let 2009 až 2021

Tabulka č. 48

Stupeň postižení	Počet dekubitů	Počet dekubitů celkem	Podíl
začervenání	6133	26577	23,08%
porušená kůže	9912	26577	37,30%
poškoz. podkoží	7069	26577	26,60%
poškoz. svalů	3463	26577	13,03%

Rozdělení dekubitů podle stupňů – souhrn let 2009 až 2021

Graf č. 39



Vývoj výskytu pacientů s dekubitem na celkový počet pacientů dle oborů – po letech (započtena pouze ta pracoviště, kde se vyskytl dekubit)

Tabulka č. 49

Roky	Obory	Počet pacientů s dekubitem	Celkový počet pacientů	Podíl
2009	Chirurgické obory	381	4892	7,79%
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	708	1189	59,55%
	Interní obory	824	5644	14,60%
	Následná péče	686	1072	63,99%
	Ostatní péče	273	767	35,59%
2010	Chirurgické obory	525	5763	9,11%
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	1152	2302	50,04%
	Interní obory	1282	6612	19,39%
	Následná péče	907	1490	60,87%
	Ostatní péče	317	724	43,78%
2011	Chirurgické obory	1334	8016	16,64%
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	1588	3116	50,96%
	Interní obory	2803	10299	27,22%
	Následná péče	2028	3261	62,19%
	Ostatní péče	405	890	45,51%
2012	Chirurgické obory	1807	10955	16,49%
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	2150	3057	70,33%
	Interní obory	3228	14535	22,21%
	Následná péče	1752	3426	51,14%
	Ostatní péče	630	1547	40,72%
2013	Chirurgické obory	2125	14062	15,11%
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	2263	3184	71,07%
	Interní obory	4051	18849	21,49%
	Následná péče	1765	3472	50,84%
	Ostatní péče	659	1576	41,81%
2014	Chirurgické obory	2195	14538	15,10%
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	2275	3128	72,73%
	Interní obory	4279	19609	21,82%
	Následná péče	1927	3555	54,21%
	Ostatní péče	678	1710	39,65%
2015	Chirurgické obory	2186	14256	15,33%
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	2266	3159	71,73%
	Interní obory	4373	19437	22,50%
	Následná péče	2152	3690	58,32%
	Ostatní péče	842	1904	44,22%
2016	Chirurgické obory	1824	12542	14,54%
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	2223	3128	71,07%
	Interní obory	3945	17172	22,97%
	Následná péče	2365	4060	58,25%
	Ostatní péče	1169	2236	52,28%
2017	Chirurgické obory	961	8489	11,32%
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	1794	2785	64,42%
	Interní obory	1875	11560	16,22%
	Následná péče	1418	3282	43,21%
	Ostatní péče	1098	2113	51,96%

2018	Chirurgické obory	955	9366	10,20%
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	1985	3046	65,17%
	Interní obory	2186	13771	15,87%
	Následná péče	2843	5224	54,42%
	Ostatní péče	1129	2412	46,81%
2019	Chirurgické obory	880	7674	11,47%
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	1749	2593	67,45%
	Interní obory	1936	11087	17,46%
	Následná péče	2128	4244	50,14%
	Ostatní péče	736	1626	45,26%
2020	Chirurgické obory	719	7674	9,37%
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	1676	2665	62,89%
	Interní obory	1695	8707	19,47%
	Následná péče	1622	2979	54,45%
	Ostatní péče	559	1263	44,26%
2021	Chirurgické obory	814	5823	13,98%
	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	1785	2661	67,08%
	Interní obory	1789	8134	21,99%
	Následná péče	1252	2159	57,99%
	Ostatní péče	638	1192	53,52%

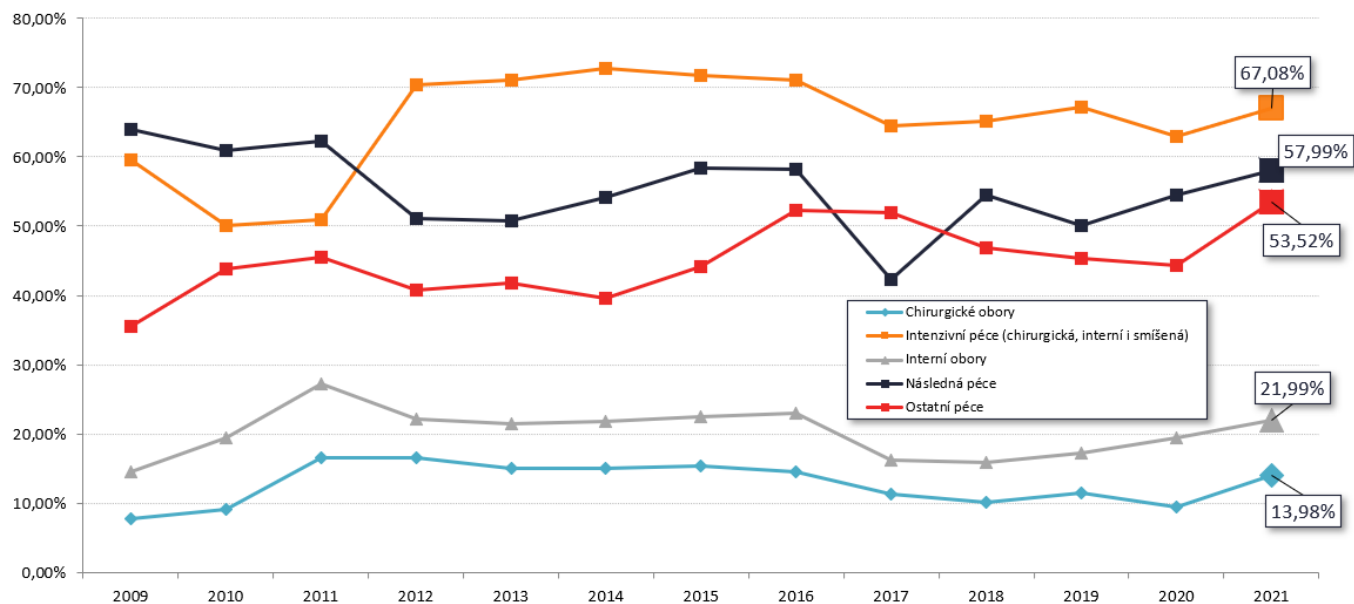
**Vývoj výskytu pacientů s dekubitem na celkový počet pacientů dle oborů – podle oborů
(započtena pouze ta pracoviště, kde se vyskytl dekubit)**

Tabulka č. 50

Rok	Chirurgické obory	Intenzivní péče (chirurgická, interní i smíšená)	Interní obory	Následná péče	Ostatní péče
2009	7,79%	59,55%	14,60%	63,99%	35,59%
2010	9,11%	50,04%	19,39%	60,87%	43,78%
2011	16,64%	50,96%	27,22%	62,19%	45,51%
2012	16,49%	70,33%	22,21%	51,14%	40,72%
2013	15,11%	71,07%	21,49%	50,84%	41,81%
2014	15,10%	72,73%	21,82%	54,21%	39,65%
2015	15,33%	71,73%	22,50%	58,32%	44,22%
2016	14,54%	71,07%	22,97%	58,25%	52,28%
2017	11,31%	64,42%	16,22%	42,31%	51,96%
2018	10,20%	65,17%	15,87%	54,42%	46,81%
2019	11,47%	67,45%	17,46%	50,14%	45,26%
2020	9,37%	62,89%	19,47%	54,45%	44,26%
2021	13,98%	67,08%	21,99%	57,99%	53,52%

Vývoj výskytu pacientů s dekubitem na celkový počet pacientů dle oborů – podle oborů

Graf č. 40



Závěr

Zdravotní péče na základě práva EU a mezinárodních smluv ve vztahu k ČR byla v uplynulém roce poskytnuta přibližně v 432 tis. nových případech.

Celkový objem nově vzniklých závazků a pohledávek na mezistátní úrovni za jeden rok dosáhl téměř 2,5 mld. Kč.

Kancelář ZP tak ročně přijala a zpracovala nové závazky a pohledávky vůči zahraničí na straně jedné a vůči českým zdravotním pojišťovnám na straně druhé v souhrnné výši 5 mld. Kč.

V uplynulém roce bylo KZP řešeno 853 případů žádostí o řešení příslušnosti ke zdravotnímu pojištění, administrováno 623 žádostí zahraničních institucí o nacenění péče, nebo téměř 7 000 žádostí českých i zahraničních zdravotnických zařízení o zajištění úhrady v problematických případech.

Zdravotními pojišťovnami a KZP byla prakticky administrována a metodicky řešena agenda cca 239 000 pojištěnců, bydlících mimo stát pojištění a dalších stovek tisíc osob, které se pohybují mezi státy, ať již za účelem výkonu zaměstnání, studia, nebo turistických pobytů. Pravidla pro řešení těchto komplikovaných případů jsou přitom výrazně odlišná od východisek, na kterých je postavena čistě národní legislativa ČR v oblasti zdravotního pojištění.

Celkově byly v rámci systému AP KZP zpracovány nároky 671 000 osob.

V posledních letech se obrátil poměr plateb a český systém získává za poskytnutou zdravotní péči v ČR více prostředků, než kolik vynaloží na péči v jiných státech. Souvisí i s údaji o počtech osob, registrovaných v ČR, kde lze zaznamenat meziroční přírůstek přibližně 10 500 osob.

V souvislosti s plánovanou péčí též český systém výrazně více fakturuje, než sám hradí (rozdíl je téměř pětinásobný).

Kancelář ZP administrovala údaje o vykázaných očkovacích látkách a podklady pro jejich úhradu v celkové hodnotě 697 mil. Kč.

V uplynulém roce došlo k dalšímu mimořádnému růstu agendy v oblasti vysoce inovativních léčebných přípravků. Kancelář ZP koordinovala zavádění celkem 33 léčivých přípravků, provozovala 20 vlastních registrů a uzavřela 212 nových smluv s poskytovateli a dalšími dotčenými subjekty.

V průběhu roku bylo projednáno, doporučeno, změřeno a zveřejněno 9 nových ukazatelů kvality zdravotních služeb. V uplynulém roce sadu ukazatelů kvality doplnily první výsledkové ukazatele kvality z oblasti chirurgie a neurologie. Portál ukazatelů kvality, který uživatelům umožňuje seznámit se s vlastními výsledky, porovnat se s ostatními i se stanovenou referenční/prahovou hodnotou ukazatele, využívá několik stovek poskytovatelů.

Další, nebo podrobnější údaje, evidované KZP, mohou být v případě žádosti poskytnuty na základě žádosti a přesné specifikace zadání.

STATISTICKÁ ROČENKA 2021

Kancelář zdravotního pojištění | Health Insurance Bureau

Kancelář zdravotního pojištění

nám. W. Churchilla 1800/2
130 00 PRAHA 3
IČ 70938393

+420 236 033 411
info@kancelarzp.cz

www.kancelarzp.cz